DODATEK

do czasopisma lekarskiego

POD TYTUŁEM

KLINIKA

REDAGOWANEGO I WYDAWANEGO

PRZEZ

Zygmunta Dobieszewskiego,

Lekarza praktykującego w Warszawie.

Tom II. Zeszyt I.

WARSZAWA.

w Drukarni Jana Jaworskiego,

ulica Krakowskie-Przedmieście Nr. 415.

1868.

SPIS PRZEDMIOTÓW

w Zeszycie ~~drugim~~ pierwszym zawartych.

DERMATOLOGIA.

HYDROTERAPIA.

MEDYCYNA SĄDOWA.

GYNEKOLOGIA.

MEDYCYNA OGÓLNA.

Za pozwoleniem Cenzury Rządowéj.

Warszawa dnia 18 (30) Czerwca 1868 roku.

O NOWOTWORZE

ZWANYM

Wilk czyli Toczeń (Lupus),

ROZPRAWA INAUGURALNA

Władysława Ostrowskiego.

OKREŚLENIE.

Nowotwór prawie wyłącznie zjawiający się w skórze pod postacią czerwonych złuszczających się plam, grudek lub guzików, — po długotrwałym przebiegu, powodujący zniszczenie w drodze zaniku i złuszczenia (*exfoliatio*) lub też owrzodzenia (*exulceratio*) z pozostawieniem mniéj lub więcéj rozległych blizn, a mający za podstawę anatomiczną ogniska złożone z komórek, nazywamy wilkiem (*lupus*).

Jakkolwiek wilk rozwijać się może pierwotnie w tkance łącznéj błon śluzowych, a następnie przenosić się na ochrzęstną lub okostną, to jednak najczęstszém jego siedliskiem jest tkanka łączna warstwy korowéj skóry i dla tego ogólnie zaliczonym jest do chorób skóry, wśród których opisywanym był pod różnemi nazwami, jako to: *herpes exedens*, *h. phagadenicus*, *h. exulcerans*, *h. rodens*, *h. esthiomenos*, *h. ferus*, *formica corrosiva*, *papula fera*, *nolli me tangere*, *impetigo rodens*, *esthiomenos*, *lupus*, *l. esthiomenos*, *l. vorax*, *l. herpeticus*, i t. d.

Rys historyczny rozwoju pojęć o wilku.

Choroby ogólnéj powłoki naszego ciała znane już były lekarzom najodleglejszéj przeszłości. W pismach pierwszych praojców nauki lekarskiéj, spotykamy opisy niektórych form chorób skóry, a wśród nich opisy wilka. Pierwszą bowiem o nim wzmiankę znajdujemy już w pismach *Hippokratesa* [1]), który mówiąc o rakach (*carcinoma*) pomieszcza pod nazwą „herpetes" opis pewnych żrących wrzodów odpowiadających dzisiejszemu wilkowi.

Cels [2]) następnie w swém dziele poświęca księgę V-tą opisowi wielu chorób skóry, wśród których spotykamy się ze skreślonym obrazem wilka pod nazwaniem „de sacro igne et ejus euratione." Do opisu wilka tak przez Celsa skreślonego, *Gallen* [3]) dołącza tłomaczenie powstawania jego na tle ówczesnych pojęć patologji hu-

---

[1]) Magni Hippocratis medicorum omnium facile principis opera omnia quae exstant. Anitio Foesio interprete Francofurti 1624. Libe Praedictorum „herpetes autem ex his quae depascendo serpunt minimum habent periculi, at secundum abditos cancros difficilius tolluntur."

[2]) *Aurelii Cornelii Celsi.* De re medica libri octo. Lugduni Batavorum.

[3]) „Si fluxio biliosa in aliquam partem decumbat, idque ab exquisita bile profecta, cutem exulcerat, si vero sanies aquosas, vel etiam sanguinem habeat, minus erit acris, sed particulam magis in tumorem attolit quam exulcerat. Hoc igitur erysipelas nominatur, alterum verum herpes. Humor autem a quo unum quodque horum gignitur, tum ex colore tum ex caliditate partis affectae facile dignoscitur. Rursus cum fluxio acris, haec quidem minus, haec vero magis, talis existata sciendum est, ab acriori fieri herpetem exeden-

moralnej, uwydatniając to w księdze „De tumoribus praeter naturam" i daje mu nazwę herpes esthiomenes s. h. exedens. — *Paulus* z Aeginy [1]) przyjął pojęcia *Gallena*, pierwszy bliżéj określił różnicę zachodzącą pomiędzy różnemi rodzajami wrzodów (a raczéj liszajów herpetes), podzielił je na zasadzie objawów i przebiegu, nazywając wśród owego podziału wilka „herpes adedens."

Przedstawiciele literatury okresu medycyny arabskiéj, o tyle położyli zasługi w rozwoju nauki chorób skóry, iż poprzednie prace na tém polu, po upadku szkoły Alexandryjskiéj, przekazali następnym pokoleniom. W opisach więc wilka do tego okresu odnoszących się, a podawanych pod nazwą „formica corrcsiva" pierwotnie przez *Avicennę* [2]), użytą, spotykamy tylko ogólne powtórzenie *Gallena*.

Następni pisarze również w niczém nie odstępują od swych poprzedników i pod względem historycznym zostaje tylko to do nadmienienia, że w XIII wieku [3]) po raz

tem — esthiomenos, — ab altera vero miliarem." Mówiąc daléj o gangrenie i raku jako następstwach miejscowiącego się płynu atrabilis, dotyka znów choroby nas zajmującéj, temi wyrazy: „Depascitur etiam et herpes circumvicinas partes, solius tamen cutis exulceratio existit; phagadena vero una cum cute, attingit etiam subjecta, quae ulcera omnia cacoëthe, hoc est, maligna vocantur." (Epitome Galleni operum in quatuor partes digesta pulcherrima methoda universam illius Viri doctrinam complectens. Auctore Lacuna—Lugduni 1643).

[1]) „Et si quidem crassior fuerit compage, magisque acris, totam cutem usque ad subjectam carnem exulcerat et vocatur Herpes adedens" (Pauli Aeginetae totius Rei Medici libri VII ad profectionem parati, et brevi summa omnem artem complectantes per: Joan. Cornarium Medicum-Physicum— Basileae 1556).

[2]) Avicennae Arabum Medicorum Principis Canon Medicinae Venetiis 1608, „De aposthematibus et pustulis." Tractatus I.

[3]) *Virchow's* Archiv. Bd. XXXIII.

pierwszy (u chirurgów szkoły salernitańskiéj, jako to u *Roland'a*, *Rogerius'a* i u tak zwanych czterech Mistrzów), znajdujemy nazwę „lupus" użytą na oznaczenie choroby nas zajmującéj.

Liczny zastęp pisarzy z XVI i XVII stulecia, jako to: *Petrus Forestus* [1]), *Amatus Lusitanus* [2]), *Minadus* [3]), *Campalogni* [4]), *Bonetus* [5]), *Lieutand* [6]) i *Lorry* [7]), podają szczegółowe opisy wilka pod różnemi nazwami, jako to: *Herpes esthiomenos*, *h. ulcerosus*, *h. exedens*, *lupus vorax* i t. p.

Opisy te mniej lub więcéj wyczerpujące pod względem klinicznym, dotyczyły tylko formy wilka wrzodzącego, a w tłomaczeniu istoty choroby, do końca XVII wieku, opierały się na zasadzie patologji humoralnéj starożytnych; — późniéjsze zaś z nich za podstawę wilkowi, jak wszystkim chorobom skórę dotykającym, naznaczały nieprawidłowy i właściwy skład krwi, tak zwaną, „discrasia herpetica."

W 1798 r. *Willan* [8]) przedstawiający najwydatniejszą osobistość otwierającego się nowego okresu właściwéj dermatologji, pierwszy podał całkowity obraz kliniczny wilka we wszystkich jego formach, przyswoił mu miano w powszechném użyciu dziś będące i zaliczył go w klassyfikacji chorób skóry przez

---

[1]) Petri Foresti alcamariani Observationum et curationum chirurgicarum libri quinque. — Patavii 1610.

[2]) Amati Lusitani Medici prestantissimi Curationum Medicinalium. Venetiis 1552, Cent. II. Curat 37.

[3]) De humani corporis turpitudinibus cognoscendis et curandis — Patavii 1600.

[4]) Tractatûs de morbis cutaneis—Campalogni— Paris 1634.

[5]) Teophili Boneti Medicinae Doctoris — Opera Chirurgica — Lugduni 1685.

[6]) Synops. Univ. prax. Med. editio nova Paris 1770.

[7]) Tractatus de morbis cutaneis — Lorry — Paris 1777.

[8]) Description and Treatement of cutaneoses—Discases — London 1798.

siebie podanéj, do działu siódmego zmian pierwotnych, t. j. do chorób odznaczających się wytwarzaniem guzików (*tubercula*).

Prace dermatologów lat następnych, jako to: *Aliberťa* [1]), *Bietťa* [2]), *Batemana* [3]), *Rayeréa* [4]), *Cazenava* i *Schedľa* [5]) zdążające głównie do wykształcenia podziału chorób skóry, udoskonaliły diagnostykę wilka i wzbogaciły jego terapię.

Dotąd wszakże nieporuszana anatomja patologiczna chorób skóry, przedstawiała obszerne i najważniejsze zadanie do rozwiązania. Pierwszą w tym kierunku spotykamy pracę *Struvégo* [6]) w 1829 r. W podanéj przez siebie teorji, za podstawę anatomiczną chorób skóry przyjął on zmiany chorobliwe w brodawkach (*papillae*), które uważał jedynéın umiejscowieniem wszystkich form chorobnych i w nich też siedlisko wilka upatrywał. Mimo że pogląd *Struvégo* dalekim był od rzeczywistości, jednak szczęśliwie oddziałał na pracę późniéjszych autorów, wprowadzając ich na drogę badań anatomicznego umiejscowienia chorób skórę dotykających.

Otóż w lat kilka, szczegółowe badanie zmian wilkiem sprawionych w ustroju skóry, wyświetlające wprawdzie tylko zmiany w gruczołkach łojowych, znajdujemy w rozprawie *Lessinga* [7]).

---

[1]) Description des Maladies de la peau Paris 1805. — Monographie des dermatoses Paris 1832 — 1835.

[2]) Emgelograph des sciences Med. Bruxell. 1813. T. 18.

[3]) Synops of cutaneons discases. — Edt. 8, Lond. 1819.

[4]) Traité theoretique des Maladies de la peau, Paris 1826.

[5]) Abregé pratique des Meladies de la peau, Paris 1828,

[6]) Synops. Morbor, Cutaneorum secundum classes genera, species et varietates. Berlin, 1829.

[7]) „In duobus tuberentis minoribus ostia glandularum erant ochesa, hac autem glandulae multo magis quam duplo dilatatae materiam continebant ex alba flavescientem, quae cultri apice sublata admodum tenua aparuit.

Rosenbaum [1]) opierając się na spostrzeżeniu *Lessing'a* cały process chorobliwy wilka, mylnie upatrywał tylko w zajęciu i zmianie układu gruczołowego.

Pierwszy *Berger* [2]) dopiero, podaje badania drobnowidzowe nad guzikami wilka, z których jednak przyszedł do mylnego wniosku, iż podstawą choroby jest rozwój jąderek i komórek, punkt wyjścia mający w warstwie śluzowéj naskórka.

Virchow i *Simon* [3]) w swych poszukiwaniach, w tymże czasie przedsiębranych, wykazali właściwe anatomiczne umiejscowienie wilka i zaliczyli go do nowotworów rozwijających się w tkance łącznéj.

W obec takiego rozwoju pojęć, *Hebra* [4]), połączył wszystkie powyższe dążności i dane w swym podziale chorób skóry stanowiącym do dziś wyraz ruchu naukowego na polu dermatologji.

Wsparty na zasadzie zmian patologicznych przez *Virchow'a* podanych, wilka opisanego pod względem klinicznym przez *Willan'a*, pomieszcza w dziale XI tak zwanych nowotworów (*neoplasmata*). W ciągu ostatnich lat dziesięciu gromadzące się prace, popierają pojęcie wilka jako nowotworu. Za wyjątkiem *Pohl'a* [5]) łączącego zdanie *Berger'a* i *Virchow'a* t. j. utrzymującgo iż

„In tuberculo uno majore glandula etiam magis amplificata erat, utriculi ejus fere evanuerant tenui tantum tegumento cavum ejus clausum erat et materiam ostendeba sub canam et fere mucosam (Symbolae ad anatomiam cutis pathologicam -- Diss. Halle 1841).

[1]) Histoire et critique des Maladies de la Peau considerée particulierement sous le rapport de la genese des formes elementaires — Halle 1844.

[2]) Dissertatio inauguralis de lupo Greisw. 1849.

[3]) Die Hantkrankheiten durch Anatomische Untersuchungen erlautert — Simon — Berlin 1851.

[4]) Classification des Maladies de la Peau, fondée sur la principe de l'anatomie pathologique (Annales des Maladies de la Peau et de la syphilis — 1852 — IV.

[5]) Ueber Lupus v. Dr. Pohl (Virchow's Archiv. VI—1855).

w rozwoju wolnych jąderek i komórek, stanowiących według niego elementa histologiczne wilka, zarówno udział biorą komórki warstwy śluzowéj naskórka, jako też komórki tkanki łącznéj saméj warstwy korowéj, — wszyscy inni badacze uzupełniający ostatnie nabytki na polu drobnowidzowém, jak *Mohs* [1]), *Förster* [2]), *Auspitz* [3]), *Schnitzer* [4]) i *Neuman* [5]), za punkt wyjścia rozwoju komórek wilka podają tylko samą tkankę łączną.

Nie równolegle z postępem anatomji patologicznéj trzymająca się medycyna we Francji, dotąd jeszcze nie przyswoiła znajomości zmian chorobliwych właściwych wilkowi, dotąd jeszcze większa część dermatologów francuzkich zamieszcza go w swych podziałach do gruppy chorób zołzowatych (*scrofulides*) jak *np. Hardy-Moysant* [6]), *Duchesne-Duparc* [7]), *Devergie* [8]) i t. d.

Pomijając drobnowidzową budowę guzików wilka, określają go oni ogólnie jako złogi zołzowate lub powstałe w skutek specyficznego przeciągłego zapalenia. Określenie istoty wilka przez *Devergie'go*: „Ce qu'il faut bien dire, c'est que cette inflammation lente qu'on appelle lupus, que l'on désigne par une tuberculisation, ce qui n'est réellement qu'une fiction de forme, est une maladie qui sans ulcérez, sans faire secréter, change entiérement la nature des tissus qu'elle affecte, modifie leur organisation et les transforme en une matière plus ou moins homogène, qui n'est pas celle de l'inflammation ordinaire, et qui n'est pas non plus la matière tu-

---

[1]) De lupi forma et structura — Diss, Inaug. Lipsiae, 1855.

[2]) Handbuch des speciellen pathologischen Anatomie, 1854.

[3]) Ueber Histologie des Lupus. Wiener Med. — Ztg. — 1864.

[4]) Zur Histologie des Lupus — Deutsche Klinik 1864.

[5]) Ueber Lupus und seiner Histologie Allg. Wiener — Med. Ztg. 1863.

[6]) Leçons sur les Maladies de la Peau — Paris 1860.

[7]) Traité pratique des dermatoses — Paris 1862.

[8]) Traité des Maladies de la Peau — Paris 1863.

berculeuse proprement dite," jest wymownym wyrazem teorji najwięcéj we Francji upowszechnionéj.

Z drugiéj strony, literatura francuzka wilka dotycząca, ważną jest w jego historji z tego względu, iż *Cazenave* pierwszy przyjął formę wilka różycowego (*lupus erythematodes*). Formę tę wilka pierwotnie opisał *Ambroży Paré* pod nazwą *„Goutte rose simple."* *Alibert* uważał ją również za jednę z form chorób gruczołków łojowych (*acne rosacea*) i określał ją w ten sposób: „que dans certains cas, la couperose est uniquement caracterisée par des simples rougeurs du visage avec desquamation plus on moins sensible."

Biett podał dokładny obraz kliniczny wilka różycowego, a głównie jego formy pełzającéj (*lupus erythematodes serpiginosus*) nazwał ją różycą odśrodkową (*erytheme chronique centrifuge*) i zaliczył do chorób różycowych (*dermatoses erythemateuses*).

Hebra dzielący przed tém zdanie *Alibert'a* nazywał w mowie będącą formę *seborroea congestiva*, następnie za przykładem *Cazenav'a* zaliczył ją do jednéj z form wilka.

Wielu dermatologów, a nawet sam *Hebra*, powątpiewali o słuszności tego przyjęcia, brakło bowiem poszukiwań w drodze anatomji patalogicznéj.

Drobnowidzowe badania moje [1]), jakie miałem sposobnośc wykonać nad zmianami właściwemi wilkowi różycowemu (*lupus erythematodes*) przekonały mię o tożsamości chorobliwéj sprawy, tak w téj formie jako téż

---

[1]) *Franciszka Sawicka* lat 28 licząca silnéj i zdrowéj budowy ciała, dotknięta obustronném zapaleniem płuc (pneumonia duplex) przybyła do szpitala Ś. Jerzego d. 9 Kwietnia 1864 r. Prócz cierpienia tylko co wspomnianego, a które dnia trzeciego po przybyciu do szpitala kres jéj życiu położyło, chora przedstawiała wilka różycowego na skórze pokrywającéj boczne ściany nosa i na przejściu téjże do skóry pokrywającéj policzki. Według opowiadania choréj, wilk różycowy trwał

w formie wilka guzikowago (*l. tuberculosus*). Zarówno bowiem w obu wypadkach wilk przedstawiał się jako nowotwór rozwijający się w tkance łącznéj skóry i złożony jedynie tylko z komórek.

Pod koniec roku 1864 zjawiająca się nareszcie ostatnia praca *Izydora Neumana* [1]) potwierdza moje spostrzeżenia, usuwa wątpliwość co do natury wilka różycowego i zamyka jego dotychczasową historję.

Anatomja Patologiczna.

Wilk, jako nowotwór miejscowo rozwijający się, bez wpływu na ogólny ustrój, nie pociąga za sobą żadnych zmian w innych przyrządach, jak tylko w miejscu swego siedliska, i dla tego cały zakres anatomji patologicznéj, odnosi się do wyśledzenia stopniowego rozwoju samego nowotworu i zmian wywołanych następczym sposobem w tkankach sąsiednich.

Od pierwszéj chwili powstawania nowotworu, we wszystkich pośrednich okresach jego rozwoju i modyfikacjach, stale towarzyszy przekrwienie, (*hyperaemia*). w tkankach sprawą chorobną zajętych. Gdy process np. toczy się w skórze, to warstwa brodawek i skóry właściwéj bywa znacznie przekrwioną. Wązkie przedtem w stanie prawidłowym pętle naczyń włosowatych, otaczające brodawki, zmieniają się na szerokie wężykowato wijące się łuki, biorące początek z rozszerzonych znacznie naczyń saméj skóry.

---

już od lat kilku,—o czém nareszcie wnosić można było z obrazu jaki przedstawił. Na skórze pokrywającéj ściany nosa były już tylko ślady bliznowate, a ku zewnątrz właściwe sinawéj czerwoności rozlane plamy, złuszczającym się naskórkiem okryte. Oddzielona skóra chorobą zajęta służyła mi do mych badań jakie wspólnie z Koll. *Dr. Zühmen* wykonałem.

[1]) Beiträge zur Kenntniss des Lupus erythematodes—Wien. Med. Wochschft. 1864.

Przyległe tkanki odbywającemu się processowi jako to: tkanka podskórna, mięśnie, chrząstki a niekiedy nawet i gruczoły limfatyczne również bywają przekrwionemi.

Macierzystą tkanką wilka jest tkanka łączna.

Bez względu na to, czy wilk rozwija się w tkance łącznéj skóry, błony śluzowéj, w tkance podskórnéj lub międzymięśniowéj, w samym początku jego rozwoju, obok przekrwienia spostrzegamy: iż komórki owéj tkanki łącznéj występują wyraźniéj, powiększają się, a ich połączenia *(anastomoses)* stają się widocznemi. Wkrótce znajdujemy zmiany w samem wnętrzu tychże komórek, mianowicie ich zawartość coraz staje się obfitszą, a jądra same poczynają się dzielić i pomnażać.

Następnie dzielą się i same komórki i tym sposobem w drodze proliferacji powstają liczne nowe komórki.

Nowopowstałe owe komórki są zazwyczaj małe, po większéj części okrągłe, są otoczone pewną ilością istoty międzykomórkowéj i posiadają jądra stosunkowo wielkie. Sama istota międzykomórkowa bywa już to więcéj włóknista, już też jest miękkawą, przeświecającą lub nakoniec rozpływającą się i półpłynną.

Komórki w tak uorganizowanym nowotworze są nadzwyczaj wątłe, ich *błony* nie zawsze wyraźnie występują i dla tego łatwo niekiedy poczytać je można za jądra swobodnie istniejące. Przy troskliwszem jednak badaniu, dojrzeć można i same błony komórek, które w takich razach zazwyczaj bardzo ściśle otaczają same jądra.

Istotnemi więc pierwiastkami histologicznemi nowotworu wilka, są tylko młode, wątłe komórki, nieznacznych rozmiarów, zazwyczaj okrągłe, powstałe z rozradzania się komórek przedtem istniejącéj tkanki łącznéj, zawierające jądra i otoczone co najczęściéj miękką istotą międzykomórkową.

Opisane pierwiastki anatomiczne wilka stanowią dla siebie najwyższy szczyt rozwoju.

Wyrożniają się one od tkanki macierzystéj tem, iż nigdy nie dochodzą jéj histologicznéj doskonałości t. j. nie wytwarzają skończonéj tkanki łącznéj lub jakiéj do niéj zbliżonéj albo od niéj pochodnéj, jak również i tem, iż nie tworzą stale pozostającéj tkaniny, przeważnie mają charakter przechodowy, a rozpad i zanikanie stanowiące tak zwane zmiany wsteczne są prawidłowem i koniecznem zakończeniem ich istnienia.

Całość tych utworów histologicznych i ich rozwój, przypomina w zupełności tkankę ziarnistą (*Granulations-Gewebe*) i dla tego w ostatnich czasach *Virchow* [1]) zaliczył wilka do gruppy nowotworów tak zwanych przez siebie „*Granulations-Gewächse*."

Pierwiastki histologiczne wilka, nie zajmują prawie nigdy dużych przestrzeni tkanki łącznéj, a najczęściéj występują w postaci rozrzuconych pojedynczych ognisk. Ogniska te, pod względem wielkości zachowują się najrozmaiciéj, niekiedy są tak duże, że na przecięciu tkanki chorobą dotkniętéj, można je dostrzedz gołem okiem, w postaci oddzielnych wysepek lub w postaci smug, wyróżniających się ziarnisto-mętnym wyglądem (*lupus vulgaris Villani*) to znów są tak małe, że je tylko za pomocą szkła powiększającego wyśledzić można (*lupus erythematodos Cazenavi*) i zajmować mogą tkankę łączną w różnéj głębokości.

Gdy sprawa chorobna toczy się w tkance łącznéj skóry właściwéj, siedliskiem ognisk wilka mogą być warstwy najwyższe, tak, iż zaciera się w zupełności granica pomiędzy siecią Malpighiego i ową warstwą skóry właściwéj. Te nowo wytworzone komórki wilka, jako małe, okrągłe, przedstawiają bowiem wielkie podobieństwo do komórek sieci Malpighiego i to zapewne dało

---

[1]) Die krankhaften Geschwülste, Berlin 1865 r. T. I.

powód do mylnego wniosku *Berger'owi* [1]) a po części *Pohl'owi* [2]) *Bardeliben'owi* [3]) i *Billroth'owi* [4]) iż w rozwoju nowotworu wilka, udział biorą komórki samego naskórka.

Przyległa sprawie chorobnéj tkanka łączna, przedstawia najczęściéj zlekka powiększone właściwe jéj wrzecionowate komórki, otaczające miękką ziarnistą tkankę wilka (*lupus cellulosus s. granulans*), niekiedy zaś ulega tak znacznemu rozrostowi, że spostrzegamy ogniska komórkowe wilka, otoczone smugami zbitéj (prawie sklerotycznéj) tkanki łącznéj, tak, iż w całości obrazu histologicznego więcéj przemaga rozrost tkanki łącznéj (*lupus fibrosus*).

Przy rozwoju wilka w miąższu skóry, włókna elastyczne warstwy skóry właściwéj, zazwyczaj ulegają zniszczeniu, niekiedy wszakże utrzymują się w całości i (jak to *Wedl* [5]) przytacza) mogą nadawać budowie histologicznéj samego nowotworu typ gwiazdkowaty (*areoläre Anordnung*).

Ogniska wilka dłużéj trwające, pokazywać zwykły pod drobnowidzem komórki, zawierające w swem wnętrzu, kropelki tłuszczu, a niekiedy tłuszcz wolny i kryształy cholestearyny, pogrążone wśród mętnéj istoty międzykomórkowéj.

Owo ukazywanie się tłuszczu przychodzi na wysokości rozwoju anatomicznych pierwiastków wilka i rozpoczyna okres wspomnianych zmian wstecznych, które odbywają się w dwóch drogach t. j. bezpośredniego zaniku i wrzodzenia.

W pierwszym wypadku anatomiczne pierwiastki wilka giną, zanikają, co najprawdopodobniéj komórki

---

[1]) De lupo Dis. inaug. Gryph. 1849.
[2]) Ueber Lupus, Virchow's Archiv 1853.
[3]) Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre Berlin 1859 T. II.
[4]) Deutsche, Klinik 1856.
[5]) Patholog. histologie—Wedl—Wien 1862.

przechodzą w stłuszczenie zupełne, istota międzykomórkowa staje się płynną, następuje wessanie, a natomiast pozostają bliznowate zagłębienia powierzchni, pod którą nowotwór miał siedlisko (*lupus non exedens*). W drugim razie ogniska wilka ulegają rozpadowi, sprowadzającemu zwykłe wrzodzenie, po którem zostają prawdziwe blizny (*lupus exulcerans*).

Opisana budowa elementów histologicznych wilka jest więc zawsze jednostajną; rozmaite tylko uszykowanie się tychże elementów w ogniska, różne zachowanie się przyległéj tkanki łącznéj lub włókien elastycznych warstwy korowéj, nareszcie wyróżniające się zmiany wsteczne, nadają właściwe i charakterystyczne piętno tylko różnym jego modyfikacjom.

Inne utwory sąsiednie i składowe tkanek siedliskiem wilka będących, częstokroć ulegają również zmianom. Jakkolwiek zmiany te nie są cechujące dla samego nowotworu, ale są tylko następne, przypadkowe i podrzędnego znaczenia, to jednak dla całości obrazu patologicznego na szczegółowe wspomnienie zasługują.

Bez względu na formę w jakiéj wilk się przedstawia, —i jeżeli umiejscowionym on jest w skórze, to zwykł powodować zmianę w gruczołkach łojowych, włosach, naskórku i t. d.; gruczoły łojowe zazwyczaj tracą gronkowatą właściwą sobie budowę, są rozdęte, ściany miewają zgrubiałe i wśród ognisk wilka, badane szkłem powiększającem, przedstawiają się w postaci ciałek białych, pierwotnie jeszcze przez *Lessing'a* spostrzeżonych a następnie przez *Berger'a i Virchow'a* szczegółowiéj opisanych.

Ciałka te złączone bywają z powierzchnią skóry za pomocą szypułkowatych przewodów, wyłuszczone ze swego łożyska pozostawiają w niem lekkie zagłębienie i przedstawiają się w postaci okrągławych gałeczek,

twardych i nieco przeświecających, lub też kruchych i tłustych w dotknięciu. Przecięte i badane pod drobnowidzem, wykazują powierzchnię kulistą, ostro określoną i przedstawiają się jako złożone z komórek, naskórka, w warstwy współśrodkowe uszykowanych.

Komórki, nadewszystko w warstwach ku obwodowi posuniętych, bywają nadzwyczaj ścieśnione, zrogowaciałe i jąder pozbawione; na działanie kwasu octowego zupełnie nie wrażliwe, a zostawione dłuższy czas w zetknięciu z roztworąmi alkalji poczynają się rozpuszczać.

W warstwach zbliżających się ku środkowi, znaleść można komórki zwolna zapełniające się kropelkami tłuszczu, którego ilość znaczniejszą spotykamy w komórkach zajmujących sam środek niektórych gruczołków.

Przewód gruczołu również założony bywa komórkami podobnych własności i uporządkowania, jak komórki zalegające wnętrze samego gruczołu.

Dopiero co opisane zmiany dotykają zarówno i torebek włosowych. Całe ich wnętrze i przewody, przez które włos nad powierzchnię skóry wydostaje się, zapełnione bywają obficie nagromadzonemi komórkami naskórka jąder pozbawionemi.

Komórki w samych torebkach włosowych, po wypadnieniu włosów, również ułożone bywają w warstwy dośrodkowe, a w miarę zbliżenia się ku środkowi, pokazują coraz większe stłuszczenie.

Pohl wśród zawartości zmienionych tak torebek włosowych, znajdował nawet wolny tłuszcz i kryształy cholestearyny.

Tkwiące jeszcze w torebkach części włosów, w różnych miejscach, bywają zgrubiałe i gruzłowate, w skutek znaczniejszego nagromadzenia się tamże komórek naskórka dachówkowato ułożonych, kanał rdzeniowy

włosów w wielu miejscach bywa założony wielobocznemi i jąder pozbawionemi komórkami naskórka, to znów miejscami bywa w zupełności swobodnym.

Zmiany w właściwym naskórku, w obec rozwijającego się nowotworu wilka, nie przedstawiają nic szczególnego pod względem histologicznym, właściwe są one wielu sprawom chorobliwym skórę dotykającym, a więcéj zasługują na uwagę w znaczeniu klinicznem i dla tego w dziale symptomatologji szczegółowiéj wspomniane zostaną.

Gruczoły potowe w ogóle rzadko dają się widzieć wśród ognisk wilka i nie przedstawiają zmiany w swéj budowie.

Brodawki skóry (*papillae cutis*) pod względem kształtu i wielkości, częstokroć bywają zmienione, przedstawiają się już to walcowatemi, już półkulistemi, większemi jak w stanie fizjologicznym, to znów w innych cięciach są prawie zupełnie spłaszczone i nieznaczne tylko wyniosłości formują.

Wilk najczęściéj rozwija się pierwotnie w tkance łącznéj skóry, rzadziej w tkance łącznéj błony śluzowéj i ztąd rozszerzać się może w przyrządy sąsiednie, jednak dotąd nie ma spostrzeżenia aby rozwijał się, bądź to pierwotnie bądź następczo, w organach wewnętrznych, jako to: w wątrobie, śledzionie, nerkach, płucach i t. p.

Symptomatologja.

Widzieliśmy, iż wilk w swym rozwoju ulega ciągłéj zmianie, to też i w różnych okresach tego rozwoju powoduje odmienne zjawiska kliniczne.

W okresie pierwszego swego zawiązku, czyli w okresie tak zwanego podrażnienia (*stadium irritationis*), gdzie wszystko ogranicza się na podrażnieniu tkanki z któréj nowotwór ma się wyrodzić, na pobudzeniu jéj

komórek do czynniejszego życia i na większym krwi przypływie; zazwyczaj wilk nie zdradza się żadnemi zjawiskami lub tylko nieznacznem i chwilowo trwającem zaczerwienieniem powierzchni skóry, pokrywającéj obrane przezeń siedlisko. Objaw ten bywa tak małoznaczny iż jeżeli i występuje, to częstokroć nie zwraca na siebie uwagi chorego, i dla tego po największéj części wilkiem dotknięci, nie są w możności określić początku choroby.

Dopiero gdy rozwój wilka wstąpi w okres tak zwanego wytwarzania się (*Stadium formationis*) właściwych mu elementów histologicznych, gdy te uszykują się choćby w jak najmniejsze ogniska, wówczas przychodzą więcéj wyraźne i stałe objawy.

Spostrzegamy wtenczas iż wśród ogólnie nie zakłóconego zdrowia, gdy zazwyczaj resztująca skóra nieprzedstawia żadnych chorobnych zboczeń, w pewnych i określonych jéj miejscowościach, nadewszystko na skórze okolic twarzy, wykształcają się ciemno-czerwone plamy (*maculae lupus maculosus*) lub grudki (*papulae lupus papulosus*) za pociśnięciem palca znikające i mające w średnicy od jednéj do kilku linij.

Powierzchnia skóry ową plamą zajęta, przedstawia się połyskującą, niekiedy nad poziom otaczający wzniesioną, a w dotknięciu jest miękkawą.

Następnie, granice plam stają się nieregularne, przypominają linje koliste, a same plany porównać się dadzą ze śladami po wysysaniu pozostałemi, lub sprawionemi uderzeniami pokrzywy. Ogólny rozkład tych plam, jeżeli one zajmują okolicę nosa, przyjmuje niekiedy cechujący kształt rospostartego motyla.

Zjawienie się opisanych plam, jak wspomnieliśmy, nie poprzedza żadne zaburzenie w ogólnym ustroju, a w miejscach zajętych chorobą, wywołuje tylko uczucie nieznacznego swędzenia, które zwykło powiększać się w obec warunków sprowadzających większy krwi przypływ do miejsc pomienionych.

Towarzyszące i w tym okresie rozwoju wilka przekrwienie *(hyperaemia)* warstwy brodawkowéj i skóry właściwéj, powoduje prędsze i obfitsze wytwarzanie się komórek naskórka, tak, iż plamy lub grudki poczynają pokrywać się łuszczynami.

Łuszczyny te z początku są cienkie i białawe, łatwo oddzielić się dają, złożone są z komórek naskórkowych, przechodzących w stłuszczenie i uszykowanych w warstwy poziome. Warstwy dolne przy zdejmowaniu z powierzchni skóry, pokazują strzępki zapuszczające się w przewody gruczołowe. Z biegiem czasu, przy ciągłem odnawianiu się, coraz obficiéj gromadzą się owe łuszczyny, są grubsze, przybierają kolor zielonawy lub żółtawy, silniéj przystają do powierzchni skóry, która po oderwaniu ich, przedstawia się ciemno - czerwonawą i chropowatą.

Przyległe ogniskom wilka gruczoły tłuszczowe, częstokroć ulegają również podrażnieniu i znacznie powiększają ilość właściwéj sobie wydzieliny tłuszczowéj; tak, iż niekiedy powierzchnia skóry w miejscu chorobą zajętem, przedstawia pewien stan tłustowatości, wydaje się jak gdyby była oliwą powleczona, tak jak to bywa przy trądziku łojowym (*acne sebacea*). Niekiedy znów zawartość gruczołów tłuszczowych nie zostaje wydzieloną na powierzchnię, ale nagromadza się w ich wnętrzu, wypełnia rozszerzone przewody gruczołowe massą tłuszczową stężałą, która w zetknięciu z pyłem powietrza, tworzy czarne punkta (*comedones*) jakie wśród plam wilka lub w ich sąsiedztwie spotykamy.

Niektóre znów gruczoły tłuszczowe, rozdęte nagromadzoną wydzieliną, mają kanały przewodowe zakryte warstwą naskórka (*milium*), nie przedstawiają dla wzroku zmian widocznych lecz przy troskliwszem macaniu wyśledzić się dają jako twardawe ziarenka utkwione w miąższu skóry.

Znajdujące się wśród tkanki wilkiem zajętéj torebki włosowe, bywają również wciągnięte w process chorobliwy. Gruzłowate z początku wyrastające włosy, nakoniec wypadają, a sam gruczoł traci właściwe sobie przeznaczenie, zmieniając się w utwór bez dalszego znaczenia.

Po krótszém lub dłuższém trwaniu tych óbjawów, gdy ogniska wilka niepowiększają się, ale przeciwnie, gdy w nich poczyna się przemiana wsteczna (*metamorphosis regressiva*) zazwyczaj w takich razach przychodząca wyłącznie na drodze zupełnego zaniku, wówczas zwolna giną plamy czerwone, zapadają grudki a natomiast poczynają ukazywać się zagłębienia. Przyległa ogniskom wilka, rozwinięta tkanka łączna, w tym okresie, poczyna się ściągać, uciska naczynia, nerwy i zmienione gruczoły, sprowadzając ich stopniowy zanik.

Słowem, nikną właściwe elementa wilka, niszczeją prawidłowe żywioły skóry, jak gruczoły, naczynia i nerwy, zostaje tylko tkanka łączna, która zwolna ściąga się, wysycha i twardnieje, — tak, iż skóra wśród któréj nowotwór miał siedlisko, przedstawia się ścieńczałą, białawą, zapadniętą, pargaminowato stwardniałą, silnie do utworów pod nią położonych przylegającą. Na powierzchni swéj daje ona widzieć niekiedy lekkie okiem dostrzegalne brunatnawe zagłębienia, odpowiadające zanikłym gruczołkom łojowym — wśród krzyżujących się białawych smug bliznowatych.

Rozwinięty i tak przebiegający nowotwór, powoduje następnym sposobem częstokroć zniepodobnienia lub zniszczenia sąsiednich organów, i tak np. gdy siedliskiem choroby, jak najczęściéj ma miejsce, jest skóra pokrywająca okolicę nosa, wówczas nos jest znacznie zmienionym, skrzydła jego nie mają właściwéj sobie wypukłości, lecz są więcej i to zazwyczaj niesymetrycznie do przegrody nosowéj przytulone i ścieńczałe.

Po przebytéj znów sprawie chorobnéj, zajmującéj powieki, następuje wywrócenie ich na zewnątrz; — wystawiona wówczas na działanie powietrza łącznica (*conjunctiva*) ulega przeciągłemu zapaleniu, pociągającemu znów choroby rogówki, jako to: jéj owrzodzenie, zmętnienie i t. p. Gdy choroba nakoniec usadowioną była w skórze pokrytéj włosami, lub, jak częściéj bywa, gdy wilk z czoła rozszerza się na skórę głowy, w takim razie cebulki włosowe wciągnięte bywają w ogólne zniszczenie, wypadłe włosy nie mogą się odradzać i następuje łysowatość (*alopecia*).

Choroba, jak już wspomnieliśmy, ma bieg przeciągły i ukończa się w obec mniéj lub więcéj obfitego odłuszczania się naskórka (*desquamatio*).

Z pierwotnego jednak miejsca zajęcia, niekiedy nowotwór szerzy się ku obwodowi, tak, że gdy w środku wykształcać poczynają się ślady bliznowate, to w ich sąsiedztwie wytwarzają się nowe ogniska i otóż na zaczerwienionym do koła obwodzie, postrzegamy znów plamy lub grudki łuszczące się, które w swéj kolei pozostawiają znów podobne ślady i tym torem postępuje daléj, dopóki sam przez się lub drogą sztuki nie zostanie powstrzymanym.

Przebieg i zjawiska dopiero co opisane, stanowią najłagodniejszą formę wilka, tak zwaną wilkiem różycowym (*lupus erythematodes*), którego elementa histologiczne zebrane są w nieznaczne ogniska; — choroba też ubiega z nieznacznem natężeniem, dotyka tylko tkankę łączną skóry, a nigdy ani pierwotnie, ani następczo nie zjawia się w tkankach poniżéj leżących. Lecz gdy elementa komórkowe wilka poczynają tworzyć znaczniejsze ogniska, to miejsca bezpośrednio im odpowiadające i występujące na powierzchni skóry w postaci plam lub grudek coraz obficiéj złuszczających się, pokazują przy dotykaniu mniéj lub więcéj wyraźne stwardnienia. Po kilkoletniém zazwyczaj trwaniu takowych

zjawisk, w miejscach zajętych, zwolna ukazują się widoczne wyniosłości powleczone skórą coraz więcéj czerwieniącą się, bardziéj naprężoną i połyskującą.

Dotykane owe miejsca wyniosłe, uczuwać się dają jako różnéj twardości guziki (*tubercule*) wewnątrz miąższu skóry utkwione (*Lupus tuberculosus s. tuberosus*). Wielkość tych guzików bywa rozmaita. Porównać się one dadzą z wielkością ziarnka soczewicy lub grochu, a niektóre dosięgają wielkości orzecha leśnego. Kształt ich bywa już to więcéj spłaszczony, niekiedy jakby czworoboczny, już téż więcéj wystający i kulisty.

Tych własności guziki utkwione w skórze, chorobą dotkniętéj, a których liczba od jednego do kilkunastu wynosić może, mieszczą się oddzielnie w pewnych od siebie odległościach, lub téż więcéj są do siebie zbliżone i to niekiedy do takiego stopnia, iż zaledwie z trudnością zarysy pojedynczych wymacać się dają.

W ostatnim razie miejsce skóry chorobą zajęte, przedstawia się jako jednostajne, znaczne lecz niebolesne nabrzmienie, co w obec nasiąknienia przyległéj ogniskom tkanki łącznéj, jakie zwykle w takich razach towarzyszy — nadaje całemu processowi chorobliwemu pozorny charakter przerostu (l. hypertrophicus s. tumidus (*Fuchs*) — Dartre rongeante avec hypertrophie *Rayer* — Scrophule — celluleux (*Alibert*)).

Zająwszy więcéj lub mniéj znaczne przestrzenie, choroba na téj wysokości pozostaje całe tygodnie i miesiące, po upływie którego to czasu poczyna zmiany wsteczne sobie właściwe, a pociągające za sobą zniszczenie tkanek, w których była usadowioną. Zmiany te w formie wilka guzikowego (*l. tuberosus*) przyjąć mogą dwojaki kierunek, t. j. stłuszczenia, wessania i bezpośredniego zaniku tworów komórkowych wilka, przyczem na powierzchni skóry odbywa się ciągłe odłuszczanie naskórka (*exfoliatio*); — lub téż kierunek rozpadu tychże tworów i wrzodzenia (*ulceratio*). W pierwszym

razie, jak tylko co wspomnieliśmy, na miejscach skóry zajętych w ogóle i na powierzchni guzików w obec zjawisk przekrwienia powstaje coraz obfitsze odłuszczanie się naskórka. Łuszczyny te, silniéj jak w formie wilka różycowego trzymają się swego łożyska i odchodzą w postaci suchych, żółtawych i grubych blaszek. Podczas gdy ów process toczy się na powierzchni, w samym miąższu skóry i tkankach pod nią leżących, usadowione guziki, poczynają zwolna tracić na swéj objęści, coraz wiecéj zapadają i nareszcie nietylko przychodzi do wyrównania przedtém istniejących wyniosłości, ale powstają wyraźne zagłębienia, na których skóra traci właściwą miękkość, ciągłość i barwę, a przyjmuje charakterystyczne białawe i pomarszczone wejrzenie, przypominające tkankę bliznową.

Dopiero co opisane zejście choroby stanowi tak zwaną formę wilka złuszczającego się (*l. exfoliativus* — *l. excorticans* (*Fuchs*) *l. non exedens* (*Rayer*)).

W wielu wypadkach, gdy w guzikach właściwych téj formie toczy się sprawa wsteczna i gdy przychodzą bliznowatej natury zagłębienia, do koła powstają nowe ogniska i dla tego na powierzchni ukazują się nowe plamy stopniowo przekształcajace się na grudki i guziki, pokrywające się coraz obfitszemi łuszczynami i nakoniec ulegające temuż losowi co i guziki pierwotne. Sposób takiego szerzenia się, zmienia obraz choroby i dla tego oddzielném nazwano go mianem, wilka pełzającego (*l. serpiginosus, l. esthiomenos ambulans* (*Alibert*), *l'herpetiforme, orbicularis* (*Devergie*)).

Zniszczenie, jakie wilk powoduje w tych formach, ogranicza się więcéj bądź to do saméj powierzchni (l. agissant en surface — *Biett*) lub też posuwa się w głąb tkanek poniżéj leżących, tak, iż kolejno zajmuje skórę, tkankę podskórną, ochrzęstną i t. d. (l. agissant en profondeur (*Biett*)).

Drugi rodzaj zejścia choroby przychodzi na drodze owrzodzenia (ulceratio). Przy współudziale znacznego przekroczenia, guziki szybciéj jak dotąd złuszczają się i przedstawiają obnażoną powierzchnię (*excoriatio*), która następnie pokrywa się nieznacznym strupkiem. Po odpadnieniu owego strupka powstaje widoczny wrzód (*ulcus*) dający piętno formie zwanéj wilkiem wrzodzącym (*l. exulcerans*).

Kolejno zapuszczająca się sprawa wrzodzenia, wytwarza naprzemian strupy (*crustae*) suche różnéj i nierównéj grubości, żółto-zielone lub brunatne, silnie trzymające się swego miejsca.

Strup taki w ogóle przedstawia stężałą massę napiętrzonych bez porządku, poczęści stłuszczonych komórek naskórka, massy drobinowéj, szczątek tkanki, kulek tłuszczowych, kryształów cholestearyny, komórek ropy, kulek krwi i istoty bezkształtnéj twory te z sobą łączącéj. W drodze chemicznéj dochodzony pokazuje w swym składzie białko, tłuszcz, mucyn, chlorek sodu, siarczan sody, fosforan wapna i węglan wapna. Wrzód z rozpadłego ogniska powstały, po odpadnięciu strupa przedstawia różną głębokość zależnie od natężenia z jakiém choroba występuje, dno zazwyczaj ma nieczyste z rozkładających się tworów wilka złożone i powleczone właściwą szaro żółtawą wydzieliną.

Wydzielina pod względem fizycznych własności, jako to: koloru, zapachu, gęstości i t d., może przedstawiać najrozmaitsze stopniowanie właściwe w ogóle wszystkim wrzodom i niepokazuje nic charakterystycznego dla wilka; — w znaczeniu morfologiczném i chemiczném jest złożoną tak jak strup, któremu daje początek.

Brzegi wrzodów bywają nierówne, niekiedy wyniosłe a nawet twardawe.

W niektórych wypadkach dno wrzodu pokazuje się okryte bujnemi gębczastemi naroślami czerwonéj bar-

wy i wznoszącemi się nad poziom otaczający. Narośla te sączą wydzielinę żółto zabarwioną i cuchnącą jak wydzielina przy parchu (favus). Wrzody tego rodzaju zlewają się niekiedy i cała okolica skóry zajętéj, co najczęściéj konczyn górnych, przedstawia się pokryta czerwoną gębczastą massą, powleczoną miejscami żółtawą wydzieliną i przerzniętą głębokiemi bruzdami, obficiéj wspomnioną wydzielinę sączącemi.

Wydzielina ta, z kolei przysycha i na powierzchni owéj gębczastéj massy ukształca rozrzucone strupki; — następnie przychodzi do wytwarzania coraz większych strupków, pod któremi zwolna narośla giną i wrzód wstępuje w warunki umożliwiające zabliźnienie.

Tych własności wrzody, z rozpadłych ognisk wilka powstałe, posłużyły *Fuchsowi* [1]), *Cazenav'owi* i *Schedl'owi* [2]) do przyjęcia oddzielnéj formy tak nazwanéj przez nich: lupus exuberans. Wilk wrzodzący sprowadza najobszerniejsze zniszczenie tkanek, jakie z kolei nawiedzać może (l. ulcereux qui détruit en profondeur *Biett* l. terebrans).

Gdy siedliskiem jego są okolice twarzy, zwłaszcza przyległe otworom nosowym, po zniszczeniu skóry dotyka tkankę podskórną ochrzęstną, niweczy chrząstki i przenosi się na błony śluzowe, po których znów szerząc się otacza przełyk, zajmuje nagłośnię i dociera do strun głosowych, występując w nich pod postacią małych, okrągławych wyniosłości lub owrzodzeń i w końcu powoduje zupełną utratę głosu [3]). Niekiedy spusto-

---

[1]) Die krankhaften Veränderungen 1 L. der Haut — Berlin 1842.

[2]) Abregé pratique des Maladies de la Peau — Paris 1828.

[3]) Die neuen Leistungen auf dem Gebiete des Laryngoskopie und Phonetik v. Dr Merkel — Leipzig 1862.

— Ueber die Untersuchung des Kehlkopfs mit dem Kehlkopf-Rachenspiegel nebst Fällen von Kehlkopf-Krankheiten mit Hülfe desselben diagnosticirt von Dr L. Türck (Wiener Wochfft 1859).

szenie przychodzi tak szybko, iż w ciągu kilku tygodni zupełnie są zniszczone tkanki, wśród których wilk się posuwa (*lupus vorax*). Zniszczenie posuwające się po powierzchni i tu mające również miejsce, następuje najczęściéj w ten sposób, iż od środka przychodzi zabliźnianie, a ku obwodowi wytwarzanie się nowych guzików, następnie wrzodziejących i stanowi tak zwaną formę wilka wrzodzącego pełzającego (*l. exulcerans serpiginosus*).

Gdy choroba przyjmuje ten kierunek, spustoszenia bywają również znaczne jak w razach poprzednich, niszczeją bowiem z biegiem lat, dopóki choroba nie zatrzyma się, całe okolice, a co najczęściéj ma miejsce w połowie a nawet w całości twarzy.

Widzimy kolejno zajęte: skórę policzków, powiek, uszu, ust, brody, szyi i t. d. Miejsca w których choroba swój bieg ukończyła, mają skórę zupełnie zniszczoną, zastąpioną przez blizny, jak przy oparzeniu w drugim lub trzecim stopniu. Otwory naturalne przy tém zniszczeniu, doświadczają zmian najważniejszych, — wargi bywają w części zupełnie zniszczone, w części nowemi guzikami wilka rozdęte, dozwalają ślinie swobodnie odciekać, — powieki, zwłaszcza dolne, guzami i wrzodzeniami zajęte, łącznicę oka na zewnątrz wywracają i powodują zapalenie, owrzodzenie, lub nieprzezroczystość rogówki, bądź to zupełną, bądź też dozwalającą światłu tylko w pewnych kierunkach ją przenikać. Nareszcie przy zabliźnianiu się miejsc wrzodzeniem zajętych, następują zrośnienia częściowe, już to powiek pomiędzy sobą, już też z gałkami oczu, tak, że wzrok częstokroć bywa w zupełności straconym.

Dodajmy do tego zupełny brak części miękkich nosa i pozostałe resztki konch usznych, a uwydatniemy straszny obraz widma, jaki z powywracanemi powiekami, zniszczonemi wargami, ze szpetnemi bliznami na czole, policzkach, szyi i t. d. chorzy dotknięci wilkiem wrzodzącym w téj formie przedstawiają.

Pohl [1]) nareszcie przytacza jeden wypadek przez siebie obserwowany wilka przerostowego (l. hypertrophicus) w którym zejście choroby nastąpiło na drodze zgorzelinowego oddzielenia się części skóry chorobą zajętéj. Na powierzchni zajętéj, odpowiednio formie wspomnianéj, ukazały się nieznaczne owrzodzenia. Wkrótce, wśród zjawisk zapalnych z bólem połączonych, do koła części skóry siedliskiem wilka będącéj, zauważył on linię graniczną (*linea demarcationis*). Wspomniana część skóry, obwiedziona ową linją graniczną, utraciła swe życie tak dalece, iż bez wywołania choremu bólu, mógł ją kawałkami oddzielać. Na granicy części obumarłéj i skóry zdrowéj, sprawa zapalna powiększała się i zwolna sprowadziła ropienie, tak, iż z pod obszernego strupa (części obumarłéj) za pociśnieniem, sączyła się ropa. Po odrzuceniu strupa z pomocą płaskiego zgłębnika, ukazała się powierzchnia ropiąca, żywo zaczerwieniona, gdzieniegdzie tylko resztki brudno żółtéj obumarłéj tkanki mieszcząca, a która w zwyczajnéj kolei oczyszczania się (*mundificatio*) i brodawkowania (*granulatio*) poczęła się zabliźniać.

Za wyjątkiem formy wilka różycowego (*l. erythematodes*), którego ogniska jako małoznaczne nigdy niepowodują wrzodzenia, w większéj liczbie wypadków nie znajdujemy tak ściśle jednostajnego charakteru, iżby z całą dokładnością nowotwór w mowie będący, zaliczyć można wyłącznie do jednéj z form opisanych, a zazwyczaj u jednego i tegoż samego chorego znajdujemy rozmaitość, tak w formie początkowéj przebiegu, jakoteż i w samym sposobie przemiany wstecznéj.

Z trzynastu wypadków wilka, jakie miałem sposobność przez czas dłuższy obserwować w klinice Prof.

---

[1]) Ueber Lupus v. Dr. O. *Pohl* in Greiswald. Virchow's Archiv. VI — 1853.

Hebry, oraz ośmiu chorych w méj szpitalnéj i prywatnéj praktyce, w dwóch tylko razach wilk przebiegał z jednostajnemi cechami właściwemi formie zwanéj wilkiem złuszczającym się (*l. exfoliativus*) — inne zaś były mieszane, tak, iż spostrzegać było można u jednych i tych samych chorych guziki złuszczające się i zanikające jako téż i wrzody strupami pokryte.

Wilk zazwyczaj nie łączy się z innemi chorobami skóry, *Ripolli* wszakże zebrał wypadki, w których wilk rozwijał się u osób współcześnie dotkniętych wypryskiem (*herpes*) i łuszczycą (*psoriasis*) — każda jednak z łączących się wysypek w przytoczonych wypadkach zajmowała oddzielne miejscowości.

Chociaż stosunkowo rzadko, jednak również wydarza się, iż do koła miejscowości zajętéj wilkiem rozwija się samodzielne zapalenie skóry (*erysipelas*), które w połowie tego rodzaju wypadków śmiertelne zejście przyjmuje.

Gdy wilk pierwotnie rozwija się w tkance łącznéj błon śluzowych, to pierwszy okres jego rozwoju ma zjawiska częstokroć więcéj wyraźne jak przy rozwijaniu się w tkance łącznéj skóry. Gdy *np.* wilk rozwija się w błonie śluzowéj, wyściełającéj jamy nosowe, to na długi czas przed charakterystycznêm wystąpieniem grudek lub guzików, chorzy uskarżają się na bezustanną suchość w jamach nosa, zatykanie, to znów obfite odchodzenie śluzu z ropą zmieszanego, lub oddzielanie się strupów twardych, brunatnych, wywołujące krwawienie; — poczém dopiero zjawiają się guziki szerzące się z kolei po tylnéj ścianie przełyku, po łukach podniebiennych, nagłośni i t. d.

Pierwotnie zjawiająca się choroba w tkance łącznéj skóry lub błon śluzowych (jak już mieliśmy sposobność nadmienić) przejść może sposobem następnym na inne tkanki, jako to: na ochrzęstną, chrząstki, tkankę łączną międzymięśniową i okostną. W ko-

ściach wilk nie przytrafia się: jednak choć pośrednio zawsze sprowadza ich zniszczenie — rozwijając się bowiem w okostnéj, powoduje w samych kościach niekiedy nawet rozległe obumarcie i pruchnienie (*necrosis et caries*). Wilk zjawiać się może na wszystkich okolicach ciała, częściéj jednak rozwija się na twarzy (wilk różycowy prawie bez wyjątku obiera okolicę twarzy za siedlisko) jak w innych miejscach i otóż w 44 wypadkach podanych przez *Devergie'go* wilk zajmował:

skórę nosa razy	16
przyległe okolice nosa.	26
wargi ust.	4
ramiona, ręce i golenie	3
szyja, przedramiona i nogi . .	2
piersi i uda.	1

W zakładzie leczniczym *Veiel'a*[1]) z 57-u chorych przez lat 7 leczonych, było 49 dotkniętych wilkiem na twarzy umiejscowionym. W 13-u wypadkach wilka obserwowanych przezemnie w klinice Prof. *Hebry*, choroba 11 razy umiejscowioną była na twarzy, raz jeden zajmowała okolicę ucha prawego i boczną téjże strony okolicę szyi, a w jednym nareszcie wypadku u 19-to letniego chłopca, wilk zajął okolicę kostki zewnętrznej lewéj. W postrzeżeniach méj szpitalnéj i prywatnéj praktyki, raz jeden zauważyłem chorobę umiejscowioną na prawém przedramieniu, pod formą wilka złuszczającego się (*lupus exfoliativus*), w innych zaś razach choroba zajmowała okolicę nosa, policzków i wargi górnéj.

Do rzadziéj nawiedzanych miejscowości, należy skóra pokryta włosami i okolica brzucha. Części płciowe również nie są zupełnie wolne od rozwijania się choroby.

---

[1]) Mittheilungen über die Behandlung der chronischen Hautkrankheiten in der Heilanstalt für Flechtenkranke in Cunstalt veröffentlicht aus Anlass ihrer 25 jähr: Wirksamkeit von dem Gründer und Vorsteher derselben Hofrath Dr. v. *Veiel*. Ritter etc. Stutgard 1862.

Huguier bowiem przytacza opisy wilka zajmującego pochwę i okolicę śródkrocza.

Niekiedy wilk pojawia się naraz w kilku okolicach ciała u jednego i tegoż samego chorego, a pod tym względem jako też i pod względem samych form jednocześnie napotykanych, istnieje rozmaitość, niedająca się podciągnąć pod żadne prawa, lubo zaprzeczyć się nie da, że najczęściéj wilk guzikowy, rozwijający się w okolicach twarzy, przyjmuje w dalszym swym rozwoju kierunek wrzodzenia, gdy tymczasem nawiedzający inne części ciała przeważnie zachowuje charakter formy zwanéj wilkiem złuszczającym się.

Choroba raz rozwinięta zwolna postępuje i bieg ma długo trwały, w którym odróżniliśmy trzy okresy. Pierwszy okres jak już nadmieniliśmy, częstokroć uchodzi uwagi chorych.

W drugim, od pierwotnych plam, grudek, aż do zupełnego rozwinięcia się guzików obficie złuszczających się, lub wrzodzeń strupami pokrytych, upływa zazwyczaj cały szereg lat.

Przy troskliwém badaniu chorych, którzy po pomoc lekarską zgłaszają się najczęściéj w stanie wysoko posuniętéj choroby, przekonać się nie trudno, iż pojawienie się pierwotnych plam lub grudek, datuje się od kilku lub kilkunastu lat. Stosunkowo szybszym biegiem uchodzi choroba w okresie trzecim t. j. zmian wstecznych, gdyż zazwyczaj w miesięcy parę, a najwyżéj kilka, następuje zupełne zniszczenie tkanki zajętéj i wytwarzanie się blizny.

Wilk bezpośrednio nie sprowadza śmierci, — sam sobie zostawiony, niekiedy w części, a nawet w zupełności zagaja się. Innym razem wśród przebiegu, choroba zatrzymuje się na czas dłuższy na jedném stanowisku; zdaje się wrzodzenia poczynają się goić i znów wytwarza nowe ogniska, z których na nowo poczyna się szerzyć. Wreszcie ubiegła choroba, powtarzać się może, zwłaszcza u osób z usposobieniem zołzowatém.

Zajmuje wówczas sąsiednie okolice blizn, lub co rzadziéj bywa, sadowi się w miąższu saméj blizny.

W ostatnim wypadku zjawiające się guziki nieznacznéj zwykle wielkości, odznaczają się silném zaczerwienieniem, w dotknięciu są miękkawe i naturalném prawem nie złuszczają na swéj powierzchni blaszek naskórka. W niedługo trwającym czasie, bo w dni kilkanaście od chwili zjawienia się, pokazują one na swéj powierzchni lekkie ropienie, wykształcające początkowo nie znaczne strupki, po odpadnięciu których widzieć się dają wrzody, stopniowo coraz głębsze, otoczone zgrubiałemi lecz miękkiemi brzegami. Nie zatrzymane drogą sztuki, wrzodzenie to zwykło sprowadzać obszerne zniszczenie tkanek, w głąb' których się zapuszcza. Tę formę wilka, rozwijającego się na wykształconych bliznach, po przebytym przed tém podobnéj natury processie chorobliwym, nazywają niektórzy niesłusznén mianem wilka włóknistego (*l. fibrosus*). W ogóle, w stosunku do przebiegu wilka i jego trwania, wielkiéj wagi są jeszcze warunki wśród jakich ubiegał.

Siedlisko choroby przedewszystkiém ma wpływ na długość jéj trwania i pod tym względem wilk umiejscowiony na członkach i kadłubie, szybciéj ubiega, aniżeli wilk zazwyczaj wrzodzeniami twarz zajmujący. Nareszcie wiek młody, ciałoskład zupełnie zdrowy, dobre warunki dyjetetyczno-hygieniczne, dają zwykle formy łagodniéjsze i przebieg czynią krótszym, gdy przeciwnie, usposobienie zołzowate, temperament limfatyczny, brak zdrowego powietrza i pokarmu i t. p. wyradzają formy sprowadzające obszerniéjsze zniszczenie i uporczywiéj trwające, czego *Hebra* [1]) przykład w czterdziestoletnim trwaniu wilka u jednego ze swych chorych przytacza.

---

[1]) Klinik für Hautkrankeiten des Prof. *Hebra* — Allg. Win. Med. Ztg. 1864.

Aethiologija.

Aethiologija wilka, jak wszystkich nowotworów, jest nadzwyczaj ciemną, tak, iż w większości wypadków, nie jesteśmy w stanie wyśledzić, nie tylko przyczyny wywołującéj, ale nawet warunków uspasabiających czyli sprzyjających jego rozwojowi. W nielicznych tylko razach, wykazać można, iż bodźce zewnętrzne, mechanicznie i bezpośrednio na skórę działające, stanowią najbliższe powody zjawiającéj się choroby, jak *np.* uderzenie, ugniatanie, przeciągłe działanie promieni cieplika, pozostawanie w kurzu, częste i nagłe zmiany temperatury i t. p. Przyczyny te najczęściéj wywołują formę wilka różycowego (*l. erythematodes*). *Cazenave* podaje, iż spotykał ją nadewszystko u stangretów, kucharzy i gońców (*couriers*).

Wśród warunków sprzyjających rozwojowi wilka, następnie ważne miejsce zajmują wpływy teluryczne, położenie geograficzne i klimat.

Z porównania bowiem spostrzeżeń przez autorów z różnych miejscowości widzimy, iż wilk częstszym jest w jednych okolicach, inne zaś rzadziéj nawiedza. W ogóle mówiąc, w obec klimatu surowego i wilgotnego, nizkiego położenia i bagnistego gruntu, wilk częściéj spotykanym bywa, jak w warunkach przeciwnych.

W Finlandji [1]), zwłaszcza w miejscach przyległych jeziorowi Ładoga i w okolicy Wiborgu, wilk w uporczywych wrzodzących formach dotyka znaczną część mieszkańców.

---

[1]) Analecta clinica iconibus illustrata, quae ediderunt Dr. *J. Ilmon* et Dr. *L. H. Törnroth* Proffessores Clinice ad Imp. litter. Univ. Alexandream in Foenia. T .I. fascicul. I. Helsingfors 1851 in 8. Tal I. Lupus.

W Szwecji i Norwegji wilk należy do chorób częstszych nad inne i występuje przeważnie z cechami właściwemi formie zwanéj „lupus ulcerosus serpiginosus." (*Boeck i Danielsohn*). Okolica naszego kraju, jaką zamieszkiwałem (Powiat Kalwaryjski), nizko położona, klimat przeważnie wilgotny mająca, bogata w rozległe jeziora, poprzerzynana bagnami i torfowiskami, nastręczała mi również częste wypadki wilka. W krajach południowych i górzystych nareszcie, wilk spostrzeganym znów bywa u mieszkańców zaludniających nizkie i wilgotne doliny, pozbawione obfitych promieni słonecznych i należytego przewiewu powietrza.

Z miejsc wolnych od wilka, *Polak* [1]) podaje Persję, a głównie okolicę Teheranu, w których nie spotkał

---

[1]) Die Hautkrankheiten in Teheran und Umgebung v. Dr. J. E. Polak Leibarzt des Schach in Persien und Teheran. Wien. Med. Wchblatt. 1857.

Nie bez interessu będzie w stosunku do ogólnego opisu naszéj choroby, dołączyć choć pokrótce uwagi, jakie autor podaje nad tą dawniéj już znaną wprawdzie formą *(Lagasquie et Guilhon, de Cahors)*,— tém bardziéj, że zdaniem jego Allepo-Beule jest identyczną z naszym wilkiem, a dla łagodnego i szybkiego przebiegu, proponuje jéj miejsce w dziedzinie chorób skóry pod nazwą: „Lupus typicus benignus."

Allepo Beule, powiada autor, jest chorobą endemiczną w wielu okolicach Persji, tak, że w tychże prawie nikt nie jest od niéj wolnym. Przebieg jéj nad rok nigdy się nie przeciąga i dla tego krajowcy nazywają ją inaczéj Salek — roczniakiem. Zdarza się najczęściéj na twarzy, bywa jednak na członkach i innych okolicach ciała, a występować zwykła pod jedną z 4-ch następujących form:

1) *Lupus typicus tuberculosus.* Przy nieznaczném swędzeniu pojawia się na zdrowéj dotąd skórze plama *(maculae)*, która potém zmienia się w grudkę, następnie w guzik przekształcająca się, który znów w dalszéj kolei pokrywa się strupem i w swym środku ukazuje wrzodzenie *(ulceratio)* poczém przychodzi brodawkowanie *(granulatio)* i wykształcenie blizny *(cicatrisatio)*.

2) *Lupus typicus infiltratus*—jest formą rzadszą jak poprzednia, zajmuje zwykle okolicę nosa. Przedstawia się jako

nim dotkniętych, lecz w zamian za to często do czynienia miał z chorobą do niego zbliżoną a zwaną Allepo-Beule.

Wreszcie do tegoż działu wpływów sprzyjających rozwojowi wilka, zaliczają pozostawanie w atmosferze zanieczyszczonéj wyziewami zwierząt przetrzymywanych w mieszkaniach (*Graëffe*), niezdrowy, na wpół zepsuty pokarm i niektóre pory roku, a mianowicie wilgotną jesień i dżdżyste zimy (*Devergie*).

Największa liczba chorych dotkniętych w tych warunkach wilkiem, należy do ludności wiejskiéj, zwłaszcza biednéj; mieszkańcy miast i zamożniejsi, są więcéj oszczędzani.

Do warunków bez zaprzeczenia mających wpływ na rozwój i sam przebieg wilka, a złączonych z indi-

---

jednostajna nabrzękłość skóry, sino-czerwono zabarwionéj, która w ciągu kilku miesięcy poczyna wrzodzieć i wzwyczajnéj drodze przychodzi do zabliźnienia, z pozostawieniem szerokich blizn.

3) *Lupus tipicus circinatus.* W téj formie zjawiają się liczne małe guziki, zwykle na policzkach kolisto rozsypane, które drogą wrzodzenia niknące zostawiają po sobie blizny.

4) *Lupus typicus condylomatoformis.* Są to guziki zjawiające się na przejściu skóry w błonę śluzową, nadewszystko przy otworach, z wyglądu do płaskich kondylomatów zbliżone, następnie wrzodzące i zabliźniające się.

Przy leczeniu używa zżeradeł, a głównie kwasu siarczanego, który częstokroć po dwukrotném zastosowaniu sprowadzał zagojenie.

Żałować przychodzi, że autor nie podaje anatomji patologicznéj, uzasadniłby proponowaną nazwę i rzuciłby wiele światła o ile klimat wpływać mógłby na długość i natężenie przebiegu wilka.

Być może, iż w tamecznych warunkach klimatycznych, choroba nas zajmująca trwa krócéj i jest łagodniéjszą (jeśli Allepo Beule jest równoważną z naszym wilkiem pod względem anatomji patologicznéj) jak to ma miejsce z chorobami przymiotowemi (*syphilis*), a co uzasadnioném zostało spostrzeżeniami zebranemi w podróżach po Arabji, Egipcie i t. d., umyślnie w tym celu przez Prof. *Sigismund'a* przedsiębranemi.

widualnością chorych należą: stan ogólnego ustroju, osobliwa budowa skóry płci i wiek.

Usposobienie chorobne tkwiące w ogólnym ustroju, w obec których wilk rozwijać się może, przyczyniły się wiele do zawikłania pojęć o naturze samego nowotworu.

Ścisłe oznaczenie zatém przyczynowego związku pomiędzy owemi usposobieniami, t. j. zołzami (*scrophulosis*) i przymiotem (*syphilis*) a pomiędzy wilkiem, tém więcéj zasługuje na uwagę:

1) Co do zołzów (*scrophulosis*). Wprawdzie wilk rozwija się bardzo często u zołzowatych,—jednak nierównie większa liczba osób dotkniętych wysoko posuniętemi zołzami, bywa od niego wolną, — podczas gdy znów nagabuje organizmy nie przedstawiające najmniejszych śladów zołzowatego cierpienia — tak, iż niepodobna podać zołzów, jako koniecznéj i szczególnéj przyczyny wilka. Nie bacząc na to, wielu jednak nawet nowych dermatologów, jak *Devergie*, *Duchesne-Dupare*, *Hardy* i t. p., poczytali je za najogólniejszą cechę i ukształcili w swych podziałach chorób skóry oddzielną kategorję pod nazwą chorób zołzowatych, zaliczając do nich wilka, jako chorobę polegającą na zgromadzeniu się w postaci guzików, złogów materji skrofulicznéj (*matières scrofulides*) w miąższu saméj skóry.

Częstość zjawiania się wilka u zołzowatych, objaśnia dostatecznie zmniejszoną odporność skóry na bodźce chorobne, jaką w nich zazwyczaj spotykamy. Ostatecznie bowiem czynnikami życia a więc i choroby, która jak zdrowie zarówno jest jego objawem, są bodźce (*irritamenta*) i komórki, z których przyrządy naszego ustroju są złożone. Nie wchodząc w jakościowe lub ilościowe natężenie bodźców, granica zdrowia trwa dotąd, dopóki życiowe warunki komórki (odżywianie się, rozradzanie i czynność właściwa) nie stracą swéj prawidłowości, która to utrata tém łatwiéj następuje, ilekroć

razy granica oddziaływania komórek (*reactive Thätigkeit Philipp von Walter*) jest szczuplejszą. Przy chorobném usposobieniu ogólnego ustroju, koniecznie komórki wszystkich jego przyrządów, a więc i skóry, szczególnie u zołzowatych, mają zmniejszoną ową możność oddziaływania, łatwiéj wchodzą w nieprawidłowe warunki życia w obec małoznacznych nawet bodźców, słowem: łatwiéj a więc i częściéj u zołzowatych, choroby skóry, a wśród nich i wilki spotykamy.

2) Co do przymiotu (*syphilis*). Za przykładem *Alibert'a*, wielu dermatologów, jak *Biett*, *Plumbe*, *Cazenave*, a nawet sam *Hebra*, upatrują w pewnych formach, mianowicie wilka guzikowego, pewien związek z ogólném cierpieniem przymiotowém (*syphilis constitutionalis*) i wprowadzają oddzielną formę tak zwaną (*l. syphiliticus*). W przymiocie nabytym (*syphilis acquisita*) mianowicie w okresie zjawisk trzeciorzędnych — gdzie przychodzi do wytwarzania się prawdziwych nowotworów (*gummöse Bildungen*) i gdy ów process toczy się w tkance łącznéj skóry, wówczas na jéj powierzchni powstają guziki (*tubercula syphilitica*) z powierzchowności, układu i zachowania się zbliżone do obrazu guzików wilka. Podobieństwo to, mianowicie, podało niektórym z przytoczonych autorów zasadę, iż rozwinięty tak przymiot wyradza swoistą formę wilka (*lupus syphiliticus*).

Lecz guziki wilka rozwijają się wolniéj, dłużéj trwają, nie towarzyszy im zazwyczaj upadek w ogólném odżywianiu (*cachexia syphilitica*) siedlisko mają ograniczone — nie przedstawiają uogólnienia (*generalisatio*) — brak im swoistego współcierpienia gruczołów limfatycznych i zmiany wsteczne odbywają na odmiennéj drodze, jak guziki przymiotowe, i dla tego każde z nich stanowią dla siebie odrębnych własności nowotwory. Ze względu zatém na przymiot nabyty (*syphilis acquisita*), forma wilka przymiotowego (*lupus syphiliticus*) nie może być usprawiedliwioną. Inni autorowie, ktorych

przedstawicielem jest właśnie *Hebra*, odnoszą ją znów do przymiotu dziedzicznego (*syphilis hereditaria*).

Przyjęcie to za przyczynę wyradzającą wilka, czyli poczytanie tego ostatniego za jednę z form przymiotu dziedzicznego, jest dowolne i niczém nie poparte. Nikt dotąd nie przytacza żadnych zmian w innych przyrządach, pojawiających się współcześnie z wilkiem, a właściwych przymiotowi dziedzicznemu, a natomiast zwolennicy tego poglądu powołują się tylko na dane z badanie chorych dotyczącego zdrowia ich rodziców i na skuteczność zastosowanych środków rtęciowych.

Przypuszczając, że w wielu razach chorzy dokładnie nas objaśnią, nawet co do stanu rodziców, — zawsze nie jasném zostanie, dla czego wiele osób zrodzonych z rodziców nie wątpliwie przymiotem zarażonych, pozostaje wolnemi od wilka, i na odwrót, dla czego dotknięci wilkiem przedstawiającym cechy formy przymiotowéj, podawani przez tychże autorów, są najczęściéj zrodzeni z rodziców zupełnie zdrowych? Wypadki znów z leczenia przetworami rtęci za swoiste (specyficzne) w cierpieniu przymiotowém poczytane, choćby najświetniejszém powodzeniem uwieńczone, zdaniem naszém, również nic dodatniego o naturze choroby stanowić nie mogą. Zasada „ex juvantibus et nocentibus” jest wprawdzie utartém wyrażeniem, jednak daleką jest w wielu razach od téj prawdy jaką w niéj upatrujemy. Choroba bowiem rozwija się w tych warunkach, jak i samo życie, nie stanowi nic dla siebie oddzielnego w naszym ustroju, to téż i w leczeniu nieposiadamy żadnych swoistych — na takowe środków; — a każde zaburzenie chorobne, wyrównywające się przy współudziale naszéj sztuki, przychodzi na drodze zmian, jakie środki zastosowane w ustroju sprowadzić mogą. I tak: ileż to razy w chorobie przymiotowéj, środki wzmacniające, jak przetwory żelaza, pokazały się nam więcéj nad rtęć skutecznemi?

Opierając się na zasadzie „ex juvantibus et nocentibus" czyż wypadki wiłka łatwiéj leczące się przy użyciu żelaza, nie należałoby również uważać za mające pewien związek z przymiotem?

Wreszcie, w różnych częstokroć cierpieniach, używamy jednych i tych samych środków, a więc i przetwory rtęciowe nie tylko w chorobie przymiotowéj mają zastosowanie; — a skuteczność ich w tak odmiennych razach, w najogólniéjszem znaczeniu, tłomaczemy sobie, iż: sprowadzają one w ustroju takie zmiany, przy których różnéj natury zaburzenia chorobne łatwiéj wyrównać się mogą. Czyż w tym stosunku nie są do siebie pewne uparte formy wilka i przymiotu, ustępujące przy użyciu jednych i tych samych środków?

Przyjąwszy nakoniec słuszność przytaczanych dowodów, czyż tém prawem nie otworzymy szerokich granic, wśród których pomieścić się dadzą przymiotowe podgatunki chorób i w innych przyrządach, jakim osoby zrodzone z rodziców przymiotem dotkniętych podlegać mogą?

Nakoniec wilk nieprzedstawia żadnych nawet śladów zaraźliwości, jak tego doświadczenia ze szczepieniem przez *Zeisl'a* i *Auspitz'a* przedsięwzięte dowiodły; — słowem wilk i przymiot, stanowią zawsze dwie choroby odrębnéj materji.

Tak jak wilk wytwarzać się może u zołzowatych, tak również może rozwijać się u osób współcześnie przymiotem dotkniętych, a wówczas, na téj lub owéj drodze, zmniejszona granica zdrowia, zmienia miejscowe warunki tkanek skóry i nadawać może pewne wyróżniające odcienia w przebiegu i wyglądzie tak guzików jako też i wrzodzeń właściwych wilkowi, nie wywołuje jednak różnicy w naturze saméj choroby i nie upoważnia do przyjęcia oddzielnéj formy zołzowatéj lub przymiotowej (*l. scrophulosus*, — *l. syphiliticus*).

Odcienia te niedające zaprzeczyć się w znaczeniu klinicznem, dokładniéj opisał *Martin* [1]) rozdzieliwszy wilka na formę zołzowatą (*l. scrophulosus)* przymiotową (*l. syphiliticus*) i samoistną (*l. idiopaticus*) [2]).

Wilk stosunkowo częściéj spostrzeganym bywa u osób, obok prawidłowego stanu zdrowia, przedstawiających skórę białawą, szczególnéj budowy, delikatną i wrażliwą. Choroby dotykające takową skórę, odznaczają się dążnością do długotrwałego przebiegu i częstego odnawiania się. Wilk rozwijający się w skórze takiéj budowy, występuje najczęściéj w formie wrzo-

---

1) Med. illustrierte Ztg. 1852.

2) Wilk nawiedzający osoby cechy zołzów, przedstawiające (lupus scrophulosus), występuje zazwyczaj w formie wrzodzącéj, odznacza się szerzeniem na znacznych przestrzeniach. Guziki w téj formie są mało nad poziom skóry wyniosłe, w dotknięciu miękkawe i otoczone obwódką sino-czerwonéj barwy. Wrzody porządkowo powierzchowne, są następnie coraz głębsze, brzegi mają nierówne i pod otaczającą skórę z lekka podkopujące się.

Forma wilka przymiotowa (lupus syphilticus) również przedstawia dążność rozszerzenia się, zwłaszcza w głąb tkaniny wśród któréj się sadowi. Guziki te są wydatniéjsze jak w innych formach odznaczają się ciemno-czerwonym kolorem i stosunkowo wielkiemi téjże barwy obwódkami.

Wrzody z rozpadu guzików powstałe. mają dno brudno-czerwone lub szare, otoczone bywają twardemi i wyniosłemi brzegami. Blizny zwykle po takich wrzodach z początku bywają ciemnéj czerwonosci, z biegiem czasu przyjmują brudno-biały wygląd.

W obu tych razach wilk ma bieg długo trwały uporczywym jest w leczeniu, po którém niekiedy zwykł się powtórnie zjawiać.

Wilk przy prawidłowych warunkah zdrowia zjawiający się (lupus idiopaticus) jest mniéj skłonnym do szybkiego rozpadu na drodze wrzodzenia, rzadko obiera twarz za siedlisko a częściéj rozwija się w innych okolicach ciała i po wyleczeniu prawie nigdy nie wraca.

dzącéj, szerzy po powierzchni zniszczenie i długo opiera się leczeniu.

Devergie utrzymuje, iż chorzy z gruźlicą dziedziczną (*tuberculosis hereditaria*) bywają często wilkiem dotknięci, w uporczywych wrzodzących formach występującym. Wilk jest chorobą właściwą wiekowi młodemu, najczęściéj zdarza się pomiędzy 15-m a 35-m rokiem życia. Wiek zaś na zewnątrz tych granic będący, a nadewszystko wiek starszy, zdaje się mniéj sprzyjać rozwojowi choroby.

Wilk nie wyklucza żadnéj płci, jednak częściéj spotykanym bywa u kobiet jak u mężczyzn. Podawane w tym względzie statystyczne cyfry, jednozgodnie to potwierdzają i tak:

Według sprawozdania za lat 10-ć z działu Prof. *Hebry* [1]) pokazuje się, iż na 576 osób wilkiem dotkniętych

mężczyzn było 264
kobiet 312

W zakładzie leczniczym *Dra Veiel'a* [2]) przez lat 7 z 57-u chorych, było

mężczyzn dotkniętych wilkiem 21
kobiet „ „ 36

W 47-u wypadkach zebranych przez *Devergie'go* [3]),
choroba dotknęła mężczyzn . . 22
„ „ kobiet 25

W 21-n wypadkach przezemnie obserwowanych, choroba dotknęła 9 mężczyzn, pozostała liczba przypadła na kobiety.

---

[1]) Aertzlicher Bericht aus dem K. K. Krankenhause zu Wien vom Civil Jahre 1853,—1854,—1855,—1856,—1857,—1858,—1859,—1860,—1861,—1862,—1863. Im Aufforderung des Ministr. d. Innern Veröfentlicht durch die Direction d. all. Krankenhausen.

[2]) Mittheilungen über die Behandlung der chronischen Hantkrankheiten etc. — von Dr. Veiel — Stutgart 1862.

[3]) Traité pratique des Maladies da la Peau — Paris 1863.

Stosunek częstości pojawienia się wilka do innych chorób skóry zachowuje się rozmaicie; i tak:

Opierając się na wykazach corocznie podawanych z oddziału prof. *Hebry* wypada, iż w przecięciu, na 100 chorych w ogóle dotkniętych chorobami skóry, przypada 22 wypadków wilka. W pomienionym oddziale bowiem przez lat 10 leczonych w ogóle na choroby skóry, było osób 26,342 a wśród téj liczby dotkniętych wilkiem znalazło się chorych 576.

W zakładzie leczniczym *Veiel'a*, przez lat siedm było 887 wypadków chorób skóry, a z tych 57 wypadków samego wilka, czyli że na 100 tego rodzaju chorych w ogóle, przybywało 6—5 osób wilkiem dotkniętych.

Dla braku naukowo prowadzonéj u nas statystyki, nie jestem w możności dokładnie podać jak choroba nas zajmująca jest częstą w stosunku do innych w naszym kraju. Mówiąc ogólnie, zaprzeczyć się nie da, iż wilk należy i u nas do chorób dość częstych, zwłaszcza wiejską ludność nawiedzających.

Podział.

Z poprzednich ustępów widzimy, iż w zjawiskach wilkowi właściwych, dotyczących bądź to jego postaci początkowéj, zmian wstecznych, umiejscowienia lub samego przebiegu, zachodzą ważne różnice, zależące już to od indywidualnych warunków chorych, już też od okoliczności na zewnątrz nich położonych, a wśród których choroba się rozwija.

Owa różnolicowość przedstawiania się wilka dała powód dermatologom do podziału go na pewne formy.

Gdy jednak różnica służąca za zasadę do podziałów, opartą jest na warunkach obcych saméj chorobie, gdy nadto anatomja patologiczna podaje jednostajność

zmian właściwych wilkowi we wszystkich jego formach, to wszelkie podziały nie zdają nam się być usprawiedliwionemi, a całą ich zasługę w tem dopatrujemy, iż dają niejaki szemat kierujący poznaniem tak urozmaiconego obrazu jaki wilk przedstawia.

W tem znaczeniu przytaczamy podział w wykładach klinicznych prof. *Hebry* używany. Wilka rozdziela on na dwie główne formy:

1) Lupus vulgaris Willani
2) Lupus erythematodes Cazenavi.

Następnie zaś wilka zwyczajnego dzieli:

A) Co do zmian pierwotnych.

a) lupus maculosus, *b*) l. papulosus, *c*) l. tuberculosus.

B) Co do rozwoju.

a) lupus cum tuberculis disseminatis,
b) „ „ confluentibus. v. hypertrophicus.

C) Co do zmian wstecznych.

a) lupus exfoliativus,
 α) superficialis v. serpiginosus,
 β) profundus.
b) lupus exulcerans.
 α) superficialis v. serpiginosus,
 β) profundus.

D) Co do przyczyn.

a) lupus idiopaticus,
b) „ scrophulosus,
c) „ syphiliticus.

Wielu autorów, jak: *Bateman*, *Blasius*, *Mohs*, *Berger*, *Martin*, *Graëffe*, *Pohl*, *Chausset*, *Devergie*, trzymają się w zupełności tego podziału.

W podziałach przez innych obranych, widzimy wprawdzie tęż samą przewodniczącą myśl, jednak na-

potykamy niejakie zmiany, oparte już to na poglądach każdemu z nich właściwych na naturę choroby, już też na poczytaniu za ważniejsze niektórych objawów wśród przebiegu. Dla uzupełnienia całości w tym względzie i wyjaśnienia jednoznacznych nazwań (synonimów) podziały więcéj wyróżniających się autorów podajemy, i tak:

Bieu, *Plumbe*, *Cazenave* i *Schedel*, dopatrując się głównéj charakterystyki w sposobie niweczenia tkanki chorobą zajętéj, rozdzielają wilka na 3 główne działy t. j.

1) Lupus qui detruit en surface,
2) „ qui detruit en profondeur,
3) „ avec hypertrophie.

Alibert w swéj klassyfikacji używa wyrażeń odmiennych, a mianowicie:

1) Esthiomene terebrant (exulcerans);
2) „ serpigineux (exfoliativus);
3) Scrophule celluleux (hypertrophicus).

Fuchs przyjmuje 4 następującepoddziały:

1) Lupus exedens (exulcerans),
2) „ excorticans (exfoliativus).
3) „ tumidus (hypertrophicus).
4) „ exuberans (cum vegetationibus).

Ray formy przez *Fuchs'a* przyjęte nazywa:

1) Scrophule cutanée (l. exulcerans).
2) „ cutanée en grouppes (l. exfoliativus).
3) „ celluleux (hypertrophicus)
4) „ végétale (exuberans).

Pintti [1]) wilka rozdziela:

1) Lupus scrophulosus laevis (exfoliativus).
2) Lupus scrophulosus exulcerans.
3) Lupus hypertrophicus.

---

[1]) Ueber die Scrophulöse-Hautkrankheiten. Göttingen 1836

Rosenbaum zasadza swój podział jedynie na odróżnieniu przyczyn, wśród których pomieszał i inne choroby na skórze zjawiać się mogące i wilka rozdziela na 4 podgatunki, a mianowicie:

1) Lupus scrophulosus-idiopaticus.
2) „ scrophuloso - syphiliticus.
3) „ scrophuloso - impetiginodes.
4) „ scrophuloso - carcinomatodes.

Duchesne-Duperc przyjmuje podział *Alibert'a*.

Hardy nareszcie rozdziela wilka na 2 formy.

1) Scrophulide tuberculeuse sans ulceration.
2) Scrophulide tuberculeuse avec ulceration.

Rozpoznanie (Diagnosis).

Obraz kliniczny wilka uważany w całości, ma tak wybitne i odrębne dla siebie cechy, iż niepodobna aby za inną chorobę skóry mógł być poczytanym.

Rozwój formy początkowéj, zmiany wsteczne, wolny i przedłużony bieg choroby, dążność do zniszczenia, nie bolesność części skóry siedliskiem nowotworu będącéj, brak odczynu zapalnego i nakoniec gwiazdziste lub gruzłowate blizny, oto są cechy jakiemi uwydatnia się obraz wilka w całości.

Jednąk choroba uważana w pewnych okresach swego istnienia, może niekiedy przedstawiać utrudnione rozpoznanie; podobieństwo jednak wilka do innych chorób skóry, jest tylko pozorne, w rzeczywistości bowiem ma cechy stanowczo go od nich wyróżniające.

Zależnie od okresu rozwoju, forma wilka różycowego *(lupus erythematodes)* poczytaną być może za inne choroby skóry, a mianowicie: za łuszczycę *(psoriasis)*, różyczkę i łuszczyny przymiotowe (*roseola et squammae syphiliticae*) lub nakoniec za różycę zwyczajną (*erythema simplex*).

W łuszczycy (*psoriasis*) łuski są grube, dachówkowato ułożone, białego koloru, przedstawiają się na podobieństwo nakapanéj i stężałéj stearyny, a najpowszechniejszem jéj siedliskiem są okolice kolan i łokci, łuszczyny zaś w wilku różycowym są cienkie, mają blaszkowate ułożenie, kolor żółtawy lub zielonkawy, a siedliskiem choroby są najczęściéj okolice twarzy. Od różyczki i łuszczyn przymiotowych (*reseola et squammae syphiliticae*) wilk różycowy wyróżnia się brakiem ciemno-miedzianéj barwy plam, nie jest rozsypanym po całéj powierzchni ciała, system gruczołów limfatycznych w nim nie jest zajętym i nareszcie nie dostaje mu przebytych zjawisk pierwszorzędnego przymiotu.

Nakoniec, obecność wyraźnego bólu, podniesienie się ciepła skóry zajętéj różycą zwyczajną (*erythema simplex*), a z drugiéj znów strony, brak obfitszego i dłużéj trwającego złuszczenia się, po którem następowałyby ślady bliznowate właściwe tylko wilkowi, ułatwią możność wykluczenia owéj zwykłéj różycy w wątpliwym wypadku.

Gdy choroba występuje w postaci guzików (*l. tubercalosus*) to przez swe siedlisko na twarzy zamienioną być może z trądzikiem guzikowym (*acne nodosa indurata*), lecz w ostatnim stwardnienia w postaci guzików następują po krostach (*pustulae*) a więc rozwijają się w skutek zapalenia, zaczerwienienie ich jest znaczniejsze i zazwyczaj rozrzucone bywają i po innych okolicach ciała, a zwłaszcza na plecach, powierzchnia guzików i skóry otaczającéj wydzieliną tłuszczową powleczona, gdy zaś w wilku rozwijają się zwolna bez poprzednich zjawisk zapalnych, nie przedstawiają tak silnego zaczerwienienia, najczęściéj zajmują określoną okolicę twarzy a powierzchnia ich pokryta łuszczącym się naskórkiem.

Odróżnienie wilka w tym okresie rozwoju od guzików właściwych zjawiskom trzeciorzędnego przy-

miotu (*tubercula syphilitica*) przedstawia częstokroć więcéj trudności, wszakże guziki przymiotowe (*tubercula syphilitica*) są większéj objętości, więcéj zaokrąglone, miedzianego koloru, stoją oddzielnie rozrzucone, najczęściéj bez ładu, po powierzchni ciała, nadewszystko około otworów naturalnych, nie złuszczają się, a przedstawiają większą do wrzodzenia dążność. Guziki zaś w wilku rozwinięte, bywają w ogóle mówiąc mniejsze, więcéj spłaszczone i jakby czworoboczne, nieregularne, zazwyczaj zajmują tylko jedną część twarzy, stoją blisko jedne drugich a nawet prawie zlewają się podstawami, niekiedy zaś uszykowane w pewnym porządku (forma pełzająca) i przedstawiają powierzchnię obficie złuszczającą się.

Wiek chorych stanowi również ważną okoliczność w odróżnieniu, przymiot bowiem jest właściwy wiekowi dojrzałemu, gdy znów wilk zjawia się najczęściéj w latach młodzieńczych, albo przynajmniéj początek swój od tych lat a niekiedy od dzieciństwa datuje.

Wreszcie cały szereg przebytych objawów pierwszorzędnego i wtórnego przymiotu, zmiany zaszłe w warunkach ogólnego zdrowia (*cachesia syphilitica*) osób przymiotem dotkniętych, dopełniają cechy wyróżniające w dwóch tych porównywanych chorobach.

Pewne formy wilka przerostowego (*lupus hypertrophicus*) zwłaszcza na twarzy umiejscowione, mogą być wzięte za chorobę skóry zwaną słoniowatością Greków (*Elephantiasis Grecorum*). Twarz tem cierpieniem zajęta, przedstawia znaczne obrzmienie, rysy jéj są zupełnie zmienione, powierzchnia jéj nierówna, garbkowata, głębokiemi bruzdami poprzerzynana. Skóra zupełnie jest nieczułą (*anestaesia*) lub nadmierną czułość (*hyperesthesia*) przedstawia. Od początku choroby, zanim przychodzi do wykształcenia guzików, już zjawiają się znaki ciężkiego zajęcia systemu nerwowego, zwłasz-

cza mlecza pacierzowego, jako to: kurcze, stopniowy upadek sił, podwyższony popęd płciowy i t. p.

Przy wilku przerost jest więcéj równym, przedstawia powierzchnię połyskującą, sino-czerwoną, mieszczącą tu i owdzie plamy czerwieńsze, odpowiadające wierzchołkom guzików, a których podstawy zupełnie z sobą są zlane. Wreszcie brak zupełny objawów nerwowych stanowcze odróżnienie ułatwia.

Wilk w stanie wrzodzenia (*l. exulcerans*) z wyglądu strupów branym być może za chorobę zwaną strupienicą (*Rupia*). Jednak wiek zazwyczaj stary, w którym choroba ta zwykła się zjawiać, budowa strupa (nastroszona) jego ciemne zabarwienie, pomieszczenie się na miejscach nieobrzmiałych a głównie na członkach, pod strupami zaś wrzody płytkie i brzegi podmywające, dostarczają cech rozpoznanie i wykluczenie strupienicy ułatwiających.

Dla odróżnienia wilka wrzodzącego (*l. ulcerosus*) od wrzodzeń rakowatych (*carcinoma apertum*) wspieramy się na następujących cechach. Wrzody rakowe przedstawiają dno grzybowate, łatwo krew sączące, brzegi mają nierówne, twarde, na zewnątrz wywrócone, sączą wydzielinę posokowatą, cuchnącą i wywołują silne bóle, sąsiednie gruczoły limfatyczne są stwardniałe, nieprzesuwalne, a powierzchnia ich nierówna, garbkowata. Wrzody wilka mają dno więcéj równe, brzegi miękkie, spoczywają na powierzchni nie tak twardéj i wyniosłéj, wydzielina nie jest cuchnącą, wrzodzenie odbywa się bez bólu, a gdy sprawie chorobnéj w wilku towarzyszy obrzmienie przyległych gruczołów limfatycznych, to takowe nie przedstawiają takiéj twardości, są przesuwalne a ich powierzchnie są gładkie.

Wrzody wilka (*l. exulcerans*) jako więcéj powierzchowne, mające granice nie regularne, brzegi miękkie, otoczone obwódką sino - czerwoną, wyróżniają się

dostatecznie od wrzodów syflitycznych (*ulcera syphilitica*) które zazwyczaj są głębokie, zaokrąglone, brzegi mają stwardniałe i równo ścięte, oraz otoczone obwódką miedzianéj barwy.

W końcu, wilk wrzodzący (*l. exulcerans*) poczytanym być może za wrzód żrący (*ulcus rodens* [1]), *v. Impetigo rodens* [2]), *v. Esthiomenus* [3]), zazwyczaj na policzkach lub w okolicy $^1/_3$ górnéj części twarzy umiejscowiony. Wrzód żrący jednak nawiedza osoby w wieku podeszłym, pomiędzy 50 a 60 rokiem życia, poczyna się gruppą pęcherzyków, które pękając, tworzą wrzody pokrywające się następnie strupami wilgotnemi, brunatnemi, a cały ten proces wywołuje bolesne swędzenie, zwłaszcza w nocy.

Wilk przeciwnie bywa u ludzi młodych, wrzody w nim powstają z rozpadu guzików, przed tem wykształconych bez bólu, strupy są suche i jaśniéj zabarwione, zajmują większe przestrzenie i zniszczenie szerzą powolniéj.

Rokowanie (Prognosis).

Żadna z chorób skórę dotykających nie sprowadza takiego zniszczenia i zniepodobnienia jak wilk.

W najszczęśliwszych nawet razach, gdy choroba ogranicza się do powierzchni skóry niepokrywającéj lub niedotykającéj ważnych organów, to i wówczas pozostawia już po sobie szpetne gwiazdziste lub siatkowato-krzyżujące się blizny.

---

[1]) *Jonathan Hutchinsohn, Hawokins, Brodie, Pajet, Dixon, Poland.*

[2]) *Willan, Biett, Cazenave, Schedel, Chaussit, Devergie Duchesne-Dupare.*

[3]) *Fuchs*

Wilk bezpośrednio nie zagraża wprawdzie życiu, lecz prócz zniszczenia tkanki, ma przebieg długo trwający i trudno ustępuje leczeniu.

Rokowanie zależy od formy w jakiéj wilk występuje, od jego umiejscowienia, długości trwania, stanu ogólnego zdrowia chorych, warunków wśród jakich ciż zostają, a nareszcie od połączeń z innemi chorobami jakie wśród przebiegu wilka zdarzyć się mogą.

Rokowanie stosunkowo lepszém bywa, gdy do czynienia mamy z wilkiem różycowym (*l. erythematodes*) lub przedstawiającym formę złuszczającą się (*l. exfoliativus*), — ważniejszém ono staje się przy formie wrzodzącéj (*l. exulcerans*) a tém więcéj przy wilku przerostowym (*l. hypertrophicus*), najbardziéj opierającym się leczeniu.

Wilk zajmujący okolicę twarzy, grozi większém niebezpieczeństwem jak umiejscowiony w innych okolicach ciała. Sprowadza bowiem, obok uderzającego oszpecenia, częstokróć kalectwo: jak utratę wzroku, głosu i t. p.

Wilk przebiegający z charakterem pełzającym (*l. serpiginosus*) czyni rokowanie ważniejsze jak wilk nie przedstawiający téj cechy— gdyż zazwyczaj trudniéj ustępuje leczeniu. Wilk zjawiający się przed wiekiem dojrzałości (*pubertas*) przy prawidłowém ogólnem zdrowiu, ma przebieg krótszy, łatwiéj się leczy jak w warunkach przeciwnych, ztąd téż rokowanie przy niém jest łagodniejszém jak w owych przeciwnych warunkach.

Klimat surowy i wilgotny, pokarm małopożywny i niestrawny, mieszkanie nie zdrowe, zajęcia połączone z potrzebą pozostawania w ciągłym kurzu lub wystawiania się na przeciągłe działanie promieni cieplika, rokowanie czynią trudniejszém jak przy wilku nawiedzającym chorych zostających w dobrych warunkach hygienicznych.

Wreszcie gdy gromadnie w danym czasie pewne okolice zajmujące zapalenie skóry (*Erysipelas*) nagabuje chorych wilkiem dotkniętych, rokowanie może być wątpliwém (*prognosis dubia*), a nawet nie pomyślném (*prognosis infausta*).

Leczenie (Terapija).

Z poznawania natury choroby i jéj przebiegu, widzimy, iż: niepodobna jest, aby zaburzenie, jakie wilk w tkance nim dotkniętéj sprowadza, wyrównaném było bez śladu, mniéj lub więcéj bowiem rozciągające się zniszczenie pozostać musi. Zadaniem leczenia więc być tylko może: skrócenie przebiegu choroby, a nadewszystko ograniczenie owego nieuniknionego zniszczenia.

Podział leczenia wilka, opierający się na użyciu środków wewnętrznych i zewnętrznych, jaki w większéj liczbie dzieł chorób skóry spotykamy, z jednéj strony jest bezzasadnym, gdyż nie zawsze zachodzi potrzeba podawania wewnątrz środków lekarskich chorym wilkiem dotkniętych, z drugiéj zaś strony, jest tylko martwym książkowym szematem, z naturą rzeczy niezgodnym.

Ważniejsze pod względem leczniczym jest rozdzielenie samego wilka na formę zołzowatą (*lupus scrophulosus*), przymiotową (*l. syphiliticus*) i samoistnie zjawiającą (*lupus idiopaticus*). Mieliśmy sposobność powyżéj wykazać, o ile podział ten w zasadzie jest nieusprawiedliwionym, indywidualizuje wszakże on wypadki; rozdziela je na gruppy odrębnemi warunkami wyróżniające się, ze stanowiska więc leczniczego uważany, przedstawiać może niejakie zasługi.

Określiwszy na wstępie zadanie leczenia ograniczające się do skrócenia przebiegu choroby i złagodzenia następstw, jakie za sobą pociąga, wytknęliśmy tém samém drogę więcéj naturalną, jakiéj w opisie tegoż leczenia najwłaściwiéj trzymać się wypada.

Za przykładem saméj przyrody, na dwóch drogach dopełniamy celu leczenia, — usiłujemy bowiem, już to wpłynąć na przyspieszenie wessania (*resorbtio*) tworów chorobą wywołanych i w tkaninie skóry pomieszczonych, już téż, gdzie droga ta nie jest możliwą, staramy się zniweczyć samo ognisko chorobne, a tym sposobem osłonić przyległe tkanki lub przyrządy, od szerzącego się zniszczenia, a zarazem obudzić w nich takie zmiany, aby wykształcenie blizny nastąpiło.

W wielu razach założeniu naszemu zadość czynimy za pomocą środków bezpośrednio działających na siedlisko choroby (leczenie miejscowe), a mianowicie, gdy wilk dotyka osoby mające zdrowie zupełnie prawidłowe, u tych bowiem istnieje większa szerokość granic wśród których zaburzenie chorobne jakiegobądź przyrządu, a więc i skóry, łatwiéj wyrównaném być może.

Lecz gdy choroba występuje u osób mieszczących w swym ogólnym ustroju warunki (usposobienia — *diatheses*) uszczuplające obszerność onych granic — wówczas zachodzi konieczna potrzeba działania lekarskiego na cały organizm (leczenie ogólne), aby tą drogą zmienić samą tkankę skóry, powiększyć jéj odporność, a raczej ograniczyć wrażliwość jéj na wpływ sprawy chorobliwéj, ułatwić możność rychlejszego pozbycia się tworów chorobliwych i nakoniec sprowadzić szybsze zabliźnianie.

Tak więc, w leczeniu chorych wilkiem dotkniętych, znaleźć możemy trojakie wskazania:

1) Poprawić warunki ogólnego zdrowia, gdzie tego zachodzi potrzeba;
2) wpłynąć na wessanie tworów chorobą sprowadzonych — lub nakoniec
3) zniszczyć takowe twory.

Pierwsze wskazanie do wypełnienia, znajdujemy najprzód u osób z usposobieniem zołzowatém, a warunki wskazujące, czerpiemy z ogólnych cech ich zołzów

(*scrophulosis*) i szczególnéj charakterystyki, jaką wilk u nich rozwijający się, mniéj lub więcéj zwykł przedstawiać.

Zadość czyniąc temu wskazaniu, chorych przedewszystkiém staramy się otoczyć hygienicznemi warunkami, zalecamy zdrowy klimat, wpływ czystego powietrza, ruch fizyczny, zdrowy i pożywny pokarm.

Z szeregu licznych zalecanych w tym kierunku środków farmaceutycznych, najwięcéj uznania znalazły środki tłuszczowe oraz przetwory jodu i żelaza.

Prawie wszyscy dermatologowie na pierwszém miejscu z wyliczonych środków stawiają tran, zalecając go chorym wilkiem dotkniętym w znacznych ilościach i tak: *Hebra* [1]) przytacza chorego, który po użyciu 708 uncji w przeciągu 9-u miesięcy, bez współudziału środków miejscowo działających, został wyleczonym. Środek ten nie zawsze daje tak świetne wypadki, zazwyczaj bowiem sprowadza tylko polepszenie w objawach miejscowych, a w wyjątkowych nawet razach, zostaje bez żadnego wpływu; otóż w klinice wiedeńskiéj znów znanym jest wypadek wilka, przy którym chory użył 2,000 uncji tranu bez żadnego śladu polepszenia.

Tran najwłaściwiéj wskazanym jest u zołzowatych z typem gnuśności (*scrophulosis torpida*), — zalecamy go chorym w dawkach stopniowo powiększających się, poczynając od jednéj łyżki dwa razy dniem podawanéj, aż do 8-u lub 10-u łyżek na jedno użycie. Przy dłuższém używaniu środka tego, częstokroć wstawiają się niełady w trawieniu, nakazujące na czas zawieszenie dalszego użycia.

Hebra w przypadkach gdzie uwydatniony typ zołzowaty i gnuśny, łączy się z rozprzestrzenioném obrzmieniem gruczołów limfatycznych podaje tran w drodze sztucznéj z jodem zmieszanéj.

---

[1]) Klinik für Hautkrankheiten des Prof. *Hebra*. Allg. W. M. Ztg. 1864.

Z innych tłuszczów, oliwa sama przez się lub też z jodem połączona, jako mniéj skuteczna i nie mogąca zastąpić tranu, nie zyskała rozpowszechnienia przy leczeniu chorych wilkiem dotkniętych.

W ostatnich czasach wprowadzone w użycie pigułki Dr. *Despinoy de Lille* przygotowane z wyciągu wodnego *jecoris aselli* pokrywające wprawdzie nieprzyjemny smak tranu, niesprowadzające nieładów w trawieniu, lecz zawodzące w skuteczności, zostały już przy leczeniu wilka zaniechane.

W nieodległéj epoce, gdy jod został wprowadzony w użycie lekarskie, zyskał zrazu wielu zwolenników zastosowujących go szczególniéj przy leczeniu chorych zołzowatych, — niebawem téż zajął [1]) ważne miejsce w zbiorze środków leczniczych w chorobie nas zajmującéj zalecanych.

Środek ten używany nawet w ilościach znaczniejszych, sprowadza zaledwie mało znaczącą poprawę, szczególniéj w objawach miejscowych wilka, a natomiast pociąga za sobą cały szereg właściwych sobie, a niekorzystnych, następstw jako to: brak apetytu, upadek trawienia, nerwobóle żołądka i w końcu ogólne wyniszczenie.

Nowsi też dermatologowie niezbyt chętnie używają właściwych przetworów jodu, a najczęściéj całe jego zastosowanie ograniczają do związku w połączeniu z żelazem.

Gdy wilk dotyka osoby zołzowate, wątłe, przedstawiające typ więcéj drażliwy (*scrophulosis florida*) wskazaném bywa użycie przetworów żelaza, a z tych najczęściéj jodku żelaza (*ferrum jodatum*).

Związek ten ma pierwszeństwo przed innemi, gdyż obok ogólnego wzmocnienia ustroju i podniesienia wszystkich czynności żywotnych, niesprowadzając wła-

---

[1]) *Lugol.* Trois memoir. sur l'emploi de l'iode dans les maladies scrophulides — Paris 1831.

ściwych jodowi następstw, wyrównywa zarazem zmiany w układzie gruczołów limfatycznych, jakie zołzowaci wilkiem dotknięci zazwyczaj przedstawiają.

Żelazo w tém połączeniu podajemy chorym po 1 do 2 gran na dawkę kilka razy dziennie, przy szczególném zaleceniu używania ruchu i pożywnéj dyety.

Częstokroć w jednym i tym samym wypadku, przychodzi użyć kolejno tych kilku wspomnionych środków. *Devergie* używa ich współcześnie, a wsparty na wieloletnich swych spostrzeżeniach, sposobowi swemu „traitement composé" daje pierwszeństwo przed każdym innym.

Zaleca on mianowicie, mieszaninę złożoną:

1) z tranu brunatnego,

2) syrupu jodku żelaza obfitującego przeważnie w jod lub jodek potassu,

3) z nastoju winnego goryczki (*vin de gentiane*)

Mięszaninę tę używać radzi bezpośrednio po poprzedniém wypiciu szklanki naparu liści orzecha włoskiego (*Inf. fol. juglandis*).

Poczyna od łyżki każdego z tych środków, rano i wieczorem, co trzeci dzień powiększa ilość tranu i w ten sposób (stosownie do mniéj lub więcéj wybitnie występujących znaków zołzów) dochodzi do 8-u a nawet 10-u łyżek na dawkę, ilość zaś przetworów jodu i żelaza, zawsze zostawia w pierwotnym stosunku.

Nadto, przy tém leczeniu miesięcy parę trwającém, obok pożywnych pokarmów, każe używać kąpieli siarczanych, ruchu, ćwiczeń gimnastycznych lub pracy ręcznéj. Gdy wśród tego leczenia przychodzi stopniowe polepszenie miejscowych objawów, przedłużać je każe dotąd, dopóki, mimo dalszego używania, choroba nie poczenie zostawać na tém samem stanowisku.

Wreszcie, gdy środki farmaceutyczne użyte w téj lub owéj formie, pokazują się być mało skutecznemi, a stosunki chorych na to pozwalają, z korzyścią w tych

razach zastosowane być mogą wody mineralne, a zwłaszcza kąpiele solne, siarczane, ługowe i morskie, jako to: Ciechocinek, Busk, Solec, Iwonicz, Kreuznach, Wittikind, Collberg, Kranz i t. p

Doświadczenie uświęciło, iż w wielu razach, w obec szczególnych cech zmian miejscowych, jakie niekiedy wilk przedstawia, a co mianem wilka przymiotowego nazywają (*lupus syphiliticus*), działanie, na ogólny ustrój chorych nim dotkniętych, przetworami rtęci, powstrzymuje dalszy rozwój choroby, przekształca wygląd pomienionych zmian miejscowych i umożliwia skuteczność środków następnie miejscowo zastosowanych. Otóż w takich razach, zwłaszcza gdy odbyta próba środkami miejscowemi daje ujemne lub pogorszenia wypadki, upoważnieni jesteśmy do wzmiankowanego ogólnego działania.

Z licznych przetworów rtęci, pierwotnie przez *Biett'a* i *Rayer'a* zalecany jodek pierwszy takowéj (*Protojoduretum hydrargyri*), zdaniem wszystkich dzisiejszych dermatologów, zdaje się wywierać najwidoczniejszy wpływ na miejscowe zajęcie chorobą tkanki, wygląd wrzodów najprędzéj poprawia się, brzegi miękną i zniszczenie ogranicza się. Rtęć w tém połączeniu użyta, nie tak często, a przynajmniéj stosunkowo późniéj, jak inne jéj przetwory, sprowadza ślinotok i w ogóle najlepiéj znoszoną bywa. Środek ten zalecamy chorym dwa razy dniem w granicach od $1/4$ do całego grana na dawkę.

Prof. *Martin* [1]) podaje, iż przy użyciu w mowie będącego przetworu w 39-u wypadkach, 17-e razy nastąpiło zupełne wyléczenie bez współudziału środków miejscowo silniéj działających, przyczém nie wydarzył się ani razu ślinotok.

---

[1]) Illustrierte Med. Ztg. 1852.

Hebra, w wielu razach, u chorych z pomienioną charakterystyką zmian miejscowych, zastosowywał sposób wcierań rtęciowych (*frictiones*). Przy tym jednakże wyjątkowo tylko widziałem przychodzące polepszenie, a co nawet łącznie wzięte z tradycyjnie powtarzanym w klinice wiedeńskiéj, a jedynym wypadkiem, w którym chory tą drogą uleczonym miał być w przeciągu dni ośmiu — bynajmniéj nie stawia metody przy leczeniu chorych tego rodzaju wilkiem dotkniętych, w rzędzie środków wyższéj wartości.

Gdy środki rtęciowe nie przynoszą wyczekiwanéj poprawy, w leczeniu téj formy z kolei znajdują zastosowanie odwary *Zittman'a*, *Pollini'ego* i t. p. same przez się używane lub naprzemian z roztworem jodku potassu.

W wypadkach nareszcie opierających się środkom więcéj uzasadnionym, uciekają się zazwyczaj do przetworów, których skuteczność w drodze doświadczalnéj tu i owdzie bywa głoszoną.

Zapas tych środków, bogatszy może nad inne, poczyna od lat niepamiętnych sławna w chorobach skóry siarka, arszenik i dziś w licznych przetworach, używany jako to: w roztworze *Pearson'a*, *Fowler'a*, *Coowper'a*, lub pigułkach azjatyckich i t. p., a kończy w najnowszym czasie wychwalany proszek rośliny „Hydrocotyle asiatica [1]).

W uporczywych wypadkach wilka, zwłaszcza umiejscowionego na okolicach twarzy, *Vering* [2]) zaleca upust krwi ogólny, odciągnienie krwi miejscowe za pomocą pijawek, niedaleko siedliska wilka postawionych, środki skórę drażniące pomiędzy łopatki, a w końcu wcieranie maści szarej (*frictiones*) i podanie wewnątrz sublimatu.

---

[1]) Dr R. *Bergh*. Hosp. Tidende 1862.
[2]) Med. Ztg. vom Vereine für Heilkunde in Preussen 1833.

Gibert [1]) nakoniec podaje wypadek zastarzałego wilka, opierającego się licznym i długo zastosowywanym środkom, w którym udało mu się sprowadzić zagojenie przez zaszczepienie jadu przymiotowego (*virus syphilificus*).

Metody: tak *Verring'a* jak i *Gibert'a*, nie znalazły zwolenników; są bowiem zbyt śmiałe, silnie oddziaływają na ogólny ustroj, a z drugiéj strony nie zapewniają widoczniéj korzyści, pomieszczamy je tylko więcéj dla uzupełnienia całości opisu różnych metod, jakie miały miejsce przy leczeniu wilka.

Drugie z kolei wskazanie jakie w leczeniu chorych wilkiem dotkniętych spotykamy, jest sprowadzenie zaniknienia, a raczéj wessania utworów chorobliwych. Wskazanie to znajdujemy w formie wilka różycowego (*lupus erythematodes*) i wilka nie przechodzącego w owrzodzenie, a raczéj przedstawiającego się jeszcze w stanie guzików złuszczających się. Niekiedy bezpośrednio przystępujemy do wypełnienia tego wskazania, jak to ma miejsce zawsze w formie wilka różycowego, innym zaś razem poprzedzaném bywa wskazaniem działania na ogólny ustroj.

Nacisk i środki drażniące stanowią drogę, w której zadość czynimy w mowie będącemu wskazaniu.

W wielu lżejszych formach wilka, nacisk (*compressio*) wywierany na miejsce skóry chorobą zajętéj sprowadza stopniowe zanikanie guzików i następnie zupełne rozwiązanie sprawy chorobliwéj z pozostawieniem blizn nie znacznych.

Sposób ten najłatwiéj da się zastosować za pomocą opasek, gdy siedliskiem choroby są konczyny, przy umiejscowieniu zaś jéj na twarzy, szyi etc., jest on z większemi trudnościami złączony, da się wykonać jedynie za pomocą nalepiania pasków plastru lepkiego

---

1) Gazette des Hôpitaux 1859.

(*empl. adhesivum*). Skuteczność tego sposobu zazwyczaj wspierany przez wcieranie przed tém maści jodku potassu, zwyczajnéj maści szaréj, lub téż co najczęściéj nalepiamy paski z plastru rtęciowego (*emplastrum hydrargyri*). Ostatni środek, w formach wilka nieodznaczającego się zbyt wyniosłemi guzikami, a nadewszystko w formie różycowéj, znalazł dziś rozpowszechnione użycie. Obok, w wielu razach niezawodzącéj skuteczności, nie sprawia on bowiem żadnego bólu i rzadko powoduje ślinotok, wymagający wówczas zawieszenia na pewien czas dalszego zastosowania.

Do środków drażniących, a najczęściéj przy leczeniu wilka używanych, należą:

Mydło potażowe [1]), (*Sapo viridis-Schmierseife*) używane do wcierań powtarzanych codziennie lub co dni parę, stosownie do wielkości oddziaływania na skórę siedliskiem choroby będącéj.

Roztwór potażu gryzącego [2]) (*Solutio kali caustici*) więcéj lub mniéj stężony, t. j. na 1 część potażu używamy 4 — 6 i 12 części wody. Spirytus mydlano-potażowy [3]). (*Spirytus calinus saponatus*).

Roztwór sublimatu [4]) zazwyczaj w stosunku 5 gran na 1 uncję wody zalecany.

Środki te są używane w postaci okładów krócéj lub dłużéj w zetknięciu z miejscem chorobą zajętém zostawionych, a to stosownie do wielkości odczynu, jakie przy swem zastosowaniu obudzają.

Prócz tego odnoszą się tu niektóre środki używane w postaci smarowań, jako to: *oleum animale Dippellii* [5]),

---

[1]) [2]) [3]) [4]) Aertzlicher Bericht aus dem K. K. Krankenhause zu Wien von Civil Jahre 1853 — 63. Im Auffenderung d. Min. des Innern veröffentlicht etc. Wien. 1864.

[5]) Theor. praktische darstellung des Hautkrankheiten v. Stannius — Berlin 1838.

oleum Cadini [1]), *Acidum nitricum dilutum non fumans* [2]), *Acidum chromicum* [3]) (1 drachma na 2 drachmy wody), a wreszcie przetwory jodu.

Z wyliczonych środków, przetwory jodu, jako najwięcéj usługi przynoszące w zewnętrzném zastosowaniu przy wilku, znalazły najwięcéj zwolenników i najobszerniejsze téż mają dziś zastosowanie.

W formie wilka różycowego i w początkowych okresach rozwoju wilka zwyczajnego, Tinctura jodowa, pierwotnie przez *John Davies'a* [4]) w leczeniu wilka użyta i najwięcéj rozpowszechniona, sprowadza częstokroć zupełne wessanie utworów chorobliwych.

Dziś w tych warunkach choroby, prawie wszyscy dermatologowie, zwłaszcza niemieccy, używają połączenia jodu z glyceryną przez *Maxymiljana Richter'a* [5]) podanego:

(Jodi puri, Kali hydrojod. aa $1/_2$ uncji, i Glicerryni 1 un.).

Mieszaniną tą smaruje się codziennie powierchnia skóry wilkiem zajęta, a następnie pokrywa papierkiem z gutaperki. Środek ten początkowo nie sprawia żadnego bólu, po upływie kilkunastu minut wywołuje uczucie lekkiego palenia stopniowo wzrastającego, lecz wyczerpującego się po półgodzinnem trwaniu.

Tym sposobem jod stosowany, przenika wszystkie warstwy skóry, sprowadza stopniowe zmniejszenie się guzików i dodaje się do krwi obiegu, jak poszukiwania

---

[1]) Traité pratique de Maladies de la Peau. Devergie — Paris 1863.

[2]) Klinik für Hautkrankheiten des Prof. *Hebra*. W. M. Zt. 1864.

[3]) Chromsaüre als aüsserliches Heilmittel — Busch. Deutsche Klinik 1863.

[4]) Selections in Pathology and Surgery ov an Exposition of the Natura and Treatement of local Disease exhibiting etc. By John Davies Surgeon to the general infirmary — London 1839.

[5]) Zur Behandlung des Lupus. Preuss. Verein Ztg. 1857.

Dra *Urag*[1]) wykazują, który po 6cio-razowém zastosowaniu, znalazł go w moczu chorego w postaci jodku potassu.

W wilku odznaczającym się więcéj uwydatnionemi guzikami i w późniejszym okresie choroby, w celu wywołania wessania (*resorbtio*) utworów mu właściwych, używamy jodu w połączeniu z siarką, a najczęściéj z rtęcią chemicznie związanego. Przetwory te zastosowywamy w postaci maści sposobem wcierań.

Maść jodku rtęci (Protojoduretum hydrargyri skrup 1, Axungiae porc uncja 1) lub dwujodku rtęci (Deutojodureti hydrarg. gr. 10, Axung por. uncja 1), jeszcze przez *Biett'a* najbardziéj zalecana, częstokroć w ciągu kilku miesięcy sprowadza zupełne zniknienie guzików i pozostawia blizny dość regularne.

W jednym wypadku, u 20to-letniéj dziewczyny na policzkach wilkiem dotkniętéj, od półtora roku spostrzeżonym, a istniejącym w postaci wyniosłych i złuszczających się guzików, zdołałem, za pomocą téj maści jodku rtęci, otrzymać zupełne znikienie wzmiankowanych utworów chorobliwych, z jakiemi chora o pomoc zgłosiła się.

Użytą maść wcierałem w same guziki i skórę im przyległą po jednym skrupule co dzień drugi, 28-go dnia zastosowywania jéj wstawił się ślinotok (*salivatio*); po pięciodniowéj przerwie, wśród któréj zalecałem choréj roztwór chlorku potassu do wewnatrz i płukanie ściągające, a po ustaniu ślinotoku, przystąpiłem powtórnie do wcierań powtarzając je tylko co dzień trzeci. Wcierania stawały się coraz boleśniejszemi i dla tego następnie do pierwotnego składu maści dodałem nieco wyciągu makowca (*extracti opii*).

Wśrod tego leczenia, skóra była mccno zaczerwienioną, nabrzmiałą, początkowo obficie oddzielające się

---

[1]) Wien Med. Wochenschrift 1857.

łuszczyny, coraz w mniejszéj wytwarzały się ilości, guziki malały stopniowo tak, iż około dnia 70-go skóra przedstawiała się jednostajną i niepozwalała wyczuć przedtém wyraźnie występujących guzików. Po zaprzestaniu wcierań, w dni kilkanaście, skóra była daleko mniéj czerwoną i nie tyle obrzmiałą i znów zlekka płatkami naskórka odłuszczającego się pokrywać się poczęła.

Zaleciłem wówczas choréj łagodzące smarowanie olejku migdałowego — a po 10-cio dniowém używaniu go złuszczenie ustało, obrzmienie skóry zmniejszyło się i chora przy wyjściu ze szpitala w zamian guzików z jakiemi przybyła, uniosła z sobą tylko nieznaczne czerwonawe bliznowate ślady.

W dzisiejszym stanie nauki, nie podobna bliżéj objaśnić, w jaki sposób środki drażniące sprowadzają wessanie tworów chorobliwych, a w tłomaczeniu ograniczyć się musiemy na tém przypuszczeniu, iż one wywołując właściwy im odczyn, t. j. przekrwienie, (*hyperaemia*) powodują takie zmiany w objawach życiowych (w odżywianiu) komórek otaczającej tkaniny, przy których wyrównanie o jakiém mowa jest możebném. Pewne natężenie zatém owego odczynu, któremu teorytycznie trudno wskazać granice, stanowi między innemi o skuteczności zastosowanego środka.

Oddziaływanie znów zbyt wysoko posunięte, t. j. wchodzące w granice prawdziwego zapalenia (*Erisipelas*), nie jest pożądaném, i owszem, staramy się takowe złagodzić, a mianowicie: zawieszamy dalsze zastosowanie środka, używamy zimnych okładów, a gdy tego zachodzi potrzeba, zalecamy odciągające kąpiele na nogi, środki solne zwalniające lub nawet miejscowe krwi odciągnienie.

Wilk przedstawiający się w postaci guzików, opierający się środkom sprowadzającym wessanie, oraz wilk wrzodzący (*lupus exulcerans*) we wszystkich swych for-

mach wskazują nakoniec przyspieszenie zniszczeuia chorobliwéj tkanki.

Ostatniemu temu wskazaniu zadość czynimy, bądź to na drodze operacyjnéj bądź téż przez użycie zżeradeł.

Wycięcie (*excisio*) tkanki wilkiem dotkniętéj i zastąpienie jéj skórą zdrową z przyległéj okolicy nasuniętą, pierwszy raz wykonane przez *Tomasza Bateman'a* [1]), znalazło wielu naśladowców w osobie *Ross'a*, *Hope'go*, *Baum'a*, *Schuch'a*, *Ginter'a* i t. d.

Sposób ten niezaprzeczoną ma wyższość nad inne, nóż bowiem szybciéj usuwa chorobą zmienioną tkaninę, pewniéj i łatwiéj odgranicza ją od zdrowéj, sprowadza blizny regularne i małoznaczne, a nakoniec powoduje ból jednorazowy, krótko trwały, nie wracający a może i mniejszego natężenia, jak przy użyciu nie jednego ze zżeradeł.

W nielicznych jednak wypadkach zastosowanie znaleść on może.

Wskazanym bowiem jest przy wilku nie rozprzestrzenionym, a mającym ogniska swe (bądź to w postaci guzików jeszcze, bądź téż już w postaci wrzodzeń) w gruppę zajmującą nie znaczną i ograniczoną przestrzeń zebrane, u osób zupełnie zdrowych. Przeciwwskazanym jest w formach wilka pełzającego (*lupus serpiginosus*) lub téż rozrzuconego na znacznych przestrzeniach. Wykonanie saméj operacji nie nasuwa ogólnych i stałych zasad lub uwag; — przy opatrunku tylko rany, po wyłuszczeniu wilka powstałéj, tę ostrożność zachować należy, aby w kilkanaście godzin usunąć igły lub nitki i zastąpić je paskami lepkiego plastru — tym sposobem bowiem, uniknie się ropienia brzegów rany, zazwyczaj wcześnie powstającego, bo w ciągu 20 — 30 godzin, a wychodzącego z miejsc, przez które też igły lub nitki są przeprowadzone.

---

[1]) Synops. of cutaneous Disseases. Edit. 8 London 1828.

Wilk, przy wycięciu którego miałem udział w klinice *Burow'a*, (dokąd z mym chorym A. U. dla odbycia operacji udałem się), mieścił się w skórze lewego policzka, złożony z ognisk na powierzchni parę cali wzdłuż i około cala w szerz wynoszącéj, ku górze sięgał do miejsca odpowiadającego górnemu brzegowi kości jarzmowéj, ku dołowi zaś kończył się poniżéj kąta ust — a największym wymiarem poprzecznym nie dotykał lewego skrzydła nosa. Cztery cięcia poprowadzone w kształcie równoległo-boku skośnego, odgraniczyły skórę chorobą dotkniętą. Po wyłuszczeniu owéj skóry i następném zsunięciu boków równoległo-boku, (co znacznie ułatwioném zostało przez cięcie dodatkowe na skórze w okolicy gałęzi wstępującéj żuchwy poprowadzone) rana przedstawiała kierunek jednéj linji prostéj, a po zagojeniu jéj przez pierwsze połączenie (*prima intentio*) pozostał ślad zaledwie dostrzegalny.

Gdy wilk rozwija się w takich warunkach, które nie dozwalają wykonania operacji, wówczas dla zniszczenia jego ognisk, uciekamy się do zżeradeł — wywierających swoje działanie, już to na drodze fizycznéj, już téż przez takie połączenia chemiczne z częściami składowemi tkanek, w obec których dalsze życie komórek tkankę składających jest niemożebne.

Do pierwszego rzędu tego rodzaju niszczących działaczy, należy żelazo rozpalone i galwanokaustyka.

Żelazo rozpalone (*ferum candens*) przy leczeniu wilka, nieznalazło uznania i obecnie prawie zaniechane, niszczy bowiem tkaninę w granicach najmniéj dających się z góry ocenić, a więc w swém działaniu łatwiéj jak inne zżeradła dotyka tkaninę zdrową i nie potrzebującą być zniszczoną. W otworach sąsiednich, miejscu swego zastosowania, obudza zbyt silne i rozległe oddziaływanie, i na téj drodze częstokroć sprowadza przeciągłe zapalenie tychże utworów przyległych, jako to: chrząstek i kości i t. p. Wreszcie żelazo rozpa-

lone, sprowadza ból znaczny i długo trwający, dla zupełnego zniszczenia ognisk chorobnych, wymaga kilkunasto-razowego zastosowania, a w zamian za to nie przedstawia wyższéj zalety nad inne środki żrące.

Do niszczenia utworów wilka, w ostatnich latach *Hebra* pierwszy użył żaru galwanicznego (galwanokaustyka). Sposób ten powoduje znaczny ból, lecz krótko trwający, niszczy tkankę szybko, i obudza odczyn dość umiarkowany, co wszystko wreszcie zależy od czasu trwania, podczas którego rozgrzane porcelanowe żżeradło zostaje z tkanką w zetknięciu. Wielu chorych chętniéj poddaje się temu postępowaniu, aniżeli działaniu innych żżeradeł. Krótko trwające i powierzchowne wyżeganie, pociąga za sobą konieczność częstego zastosowania, i tak: *Hebra* w jednym wypadku, zmuszonym był 200 razy wypalanie to powtarzać. Przy częstszém jednak użyciu tego sposobu i na większych przestrzeniach zastosowania, wstawiają się krwotoki z dróg moczowych (*Haematuria*) ograniczające jego wartość i częstość nim posługiwania się.

Daleko rozleglejsze zastosowanie w leczeniu wilka znalazły tak zwane właściwe żżeradła (*caustica actualia*). Każdy z tych środków działający na drodze chemicznéj, ma pewne sobie właściwości,— każdy z nich ma inną moc działania, w różnym stopniu obudza odczyn w otaczających tkankach, sprowadza odmiennego wyglądu blizny — a w obec rozmaitości formy i natężania, z jakiém wilk ubiega, każdy znajduje dla siebie usprawiedliwione wskazanie.

Przed zastosowaniem ich wszakże zachować należy pewne ogólne ostrożności, a mianowicie: gdy wilk zajmuje znaczne przestrzenie, zastosowywamy wskazane żżeradło kolejno na ograniczone miejscowości, a nie na całą odrazu powierzchnię chorobą dotkniętą, — częstokroć nawet wypada ową miejscowość do koła otoczyć obwodem plastra okienkowato wyciętego.

Zżeradła bezpośrednio tylko użyte być mogą na powierzchnie wilgotne i czyste, miejsca zaś strupami lub łuszczynami pokryte, muszą być za pomocą już to przepasek odmiękczających, już to za pomocą środków tłuszczowych oczyszczane.

Guziki pokryte skórą, znacznie obrzmiałe, przedstawiające powierzchnię suchą, przed użyciem niektórych zżeradeł, a głównie w postaci proszków zastosowywanych, wymagają za pomocą środków zbąblających (*vesicantia*), ogołocenia z naskórka.

Do zżeradeł najczęściéj przy leczeniu wilka używanych, należą przetwory następujące, które poczynając od najsłabiéj działających, kolejno pomieszczamy, a mianowicie:

Oleum animale Dipelli (oléj zwięrzęcy Dipellego), jest nader słabym środkiem żrącym, mało bolesnym, obudza bowiem zaledwie uczucia chwilowe znieznacznego szczypania — zżera też zaledwie najpowierzchowniejsze warstwy tkanki, które dotyka i formuje cienkie, suche strupki, w postaci blaszek, po upływie kilku dni odchodzących. Lekki ten środek najwłaściwiéj wskazanym jest przy pewnych umiejscowieniach wilka na błonach śluzowych, wyściełających wnętrze jamy ust, nosa, tylnéj ściany połyku i t. p. Kilkakrotne pociąganie kisteczką niém napojoną wrzodów wilkowych, powtarzane kilkakrotnie i codziennie, stanowi sposób jego (jako zżeradła) zastosowania.

Argentum nitricum (Saletran srebra) używany w postaci stałéj lub w roztworze (roztwór najwięcéj stężony zachowuje stosunek 12-u części saletranu srebra na 11 części wody). Środek ten niszczy bardzo powierzchownie tkankę, sprawia nieznaczny ból trwający jednak godzin kilka. Zależnie od rozległości choroby, musi być dłużéj lub krócéj zastosowywanym, co dni kilka, wśród którego to czasu, strupy po nim powstałe odpadają. Wskazanym

bywa przy guzikach małoznacznych, wrzodzeniach niezbyt głęboko sięgających, a nadewszystko przy siedlisku wilka na błonach śluzowych, gdzie częstokroć silniejszych żżeradeł zastosować niepodobna.

Hebra używa dość często saletranu srebra przy leczeniu wilka, nawet gdy ten odznacza się wydatnemi lecz miękkiemi guzami. Wówczas, środkiem tym, w postaci ołówka, wdrąża w samą istotę guzika i wśród niego zostawia. Przytém postępowaniu ból jest znaczny i długotrwający, odczyn w tkaninie sąsiedniéj obudzony nie jest zbyt wielkiego natężenia, strup ukształca się zwolna, długo trzyma się swego łożyska, a po odpadnieniu przedstawia wrzód głęboki, o brzegach nieregularnych, zazwyczaj dokoła otoczony jeszcze ścianami z tkaniny chorobliwéj, wymagający częstszego powtarzania żżeradła.

Sposób ten zastosowania środka przytoczonego, połączony z mocnym bólem długo trwającym, nieprzedstawiający żadnych szczególnych korzyści nie znalazł wielu zwolenników.

Liquor hydrargyri nitrici (Saletran rtęci) pierwotnie przy leczeniu wilka przez *Pailard'a* i *Richerand'a* [1]) zalecany, przez późniejszych dermatologów został rozpowszechniony.

Środek ten z lekka przeprowadzany, powierzchownie niszczy tkankę, sprawia ból niezbyt znaczny, obudza odczyn umiarkowany i dla tego na większéj przestrzeni może być zastosowanym. Kisteczką płynem tym napojoną, pociągnięta powierzchnia tkanki chorobą dotkniętéj, bieleje, następnie pokrywa się strupem żółtawym, nieznacznéj grubości. Wskazanym bywa przy formie wilka pełzającego (*lupus exulcerans serpiginosus*). W formie zaś wilka przerostowego (*lupus hypertrophicus*) używają go w postaci okładań na-

---

[1]) *Hecker's* Litter. Annalen 1827.

pojoną nim skubanką. Przy tym sposobie zastosowania, sprowadza zniszczenie głębokie, wywołuje ból i odczyn znacznego natężenia.

Chaussitt, obok działania miejscowego, środkowi opisywanemu przyznaje wpływ na ogólny utsrój chorego, dokąd dostając się drogą wessania *(resobtio)*, korzystnie ma zmieniać takowy i umożliwia szybsze zabliźnienie.

Hydrargyrum bichloratum corrosivum (Sublimat) stanowiący główną treść maści *Graëfe'go* [1]) wywiera daleko silniejsze zżerające działanie. Rozsmarowana maść i kilka godzin zostawiona w zetknięciu z powierzchnią do zniszczenia wybraną, w obec silnego bólu, sprowadza strup do kilku linji gruby, otoczony do koła tkanką silnie zapalną i po upływie 6 — 8 dni na drodze obfitego ropienia oddzielający się. Środek ten używanym jest głównie przez niemieckich dermatologów w wypadkach wilka odznaczającego się wydatnemi guzikami, wrzodzeniami o szerokiéj i stwardniałej podstawie, oraz przy wilku przerostowym (*lupus hypertrophicus*).

Hydrargyrum bijodatum rubrum (Dwujodek rtęci) używany głównie w szkole francuzkiéj, najpowszechniéj w połączeniu z olejkiem migdałów słodkich i tłuszczem na ciasto zarobiony a znany pod nazwą ciasta *Cazenav'a* [2]) (pasta Cazenavi). Na powierz-

---

[1]) *Casper's* Wochenschrift 1832:
Rp. Hydr. muriat. corrosivi 3ij
Aq. destillatae
gummi mimos. aa scrup. j
Mf. unguentum spissum

[2]) Traité elementaire des maladies de la peau p. M. *Chaussit* d'apuis l'enseignement theorique et les leçons cliniques de *M. A. Cazenave*, Paris 1858.
Rp. Deutojodur. hydr. gr xv,
Ol. Amygd. gtt x
Axungiam gr v
M. D. S.

chni mającéj być zniszczoną, pociąga się lekka warstwa owego ciasta. W kilka minut po przyłożeniu go następuje nadzwyczaj silny ból i trwający od 8—10 godzin.

Do koła miejscowości ciastem przyłożonéj, powstaje silny odczyn dni parę trwający. Wykształcony nieznacznéj grubości strup szary lub czarniawy, odpada 6 lub 8 dnia. Stosownie do obszerności ognisk, środek ten musi być kilka lub kilkanaście razy powtarzanym.

Acetas cupri (octan miedzi) i *Sulfas cupri* (siarczan miedzi) ostatniemi czasy znalazły rozległe zastosowanie w klinice wiedeńskiéj. W praktyce mej, przy wydatnych guzach wilka i oddawna trwających wrzodzeniach, chętniéj nad inne środki przetworów wspomnianych używałem. Działanie ich jest szybkie, wykształcają strup dokładnie ograniczający się i sam przez się, wciągu 2 — 3 dni, przy nieznacznem od dołu ropieniu, odchodzący. Ból stosunkowo jest mniejszy jak przy użyciu innych zżeradeł i nad półgodziny nie przeciągający się. Chorzy którym przed tem zastosowywałem inne zżeradła, najlepiéj środki o których mowa znosili.

Guzy wilkowe oczyszczone z łuszczącego się naskórka pokrywam plastrem, octan miedzi w swym składzie mieszczącym, jako to: *Ceratum viride* [1]) lub *Emplastrum aeruginis.*

Położony plaster obudza ból zupełnie nieznaczny, za to dłużéj trwający jak przy zastosowaniu tegoż środka w innéj postaci.

Wśród tego czasu zwolna niszczeje tkanka guza pokrytego, dokoła zjawia się do nieznacznéj przestrze-

---

Ceratum viride według Farmakapei Saskiéj, składa się z 12-u części Cerae flavae, 6 części Resin. pini burgund. 4 części Ol therebint. i 1 części Acetatis cupri.

ni ograniczone zapalenie, oddzielając massę strupieszałą, a po upływie dni paru, wspólnie z plastrem zdejmowałem strupy grubości jednéj do dwóch linij. Tak odkrytą powierzchnię, przedstawiającą zazwyczaj jeszcze tkankę chorobliwą (lub też bezpośrednio przy wilku wrzodzącym (*lupus exulcerans*) posypywałem sproszkowanym siarczanem miedzi. Posypana tkanka prawie w okamgnieniu rozpływa się i przedstawia gęstawą, półpłynną, szarą, która po lekkiem osuszeniu skubanką, niebawem tężeje i w strup różnéj grubości (zależnie od ilości użytego proszku) przekształca się; ból przy tem nie jest tak znacznym jakby z pozoru wnosić wypadało i po upływie kilkunastu minut wyczerpuje się w zupełności, odczyn bywa dość silny, strup odchodzi dnia 3 najdaléj 4, zostawia powierzchnię na któréj tu i owdzie bywają ślady podejrzanéj tkanki, pewnem uczuciem twardości przy wymacywaniu ścian wrzodów zdradzające się, a które nikną przy użyciu maści z octanu miedzi złożonéj [1]).

Inną razą, przy znaczniejszéj rozległości tworów chorobnych, po odpadnięciu strupa zachodzi potrzeba kilkokrotnego sypania proszku śiarczanu miedzi.

Przy zastosowywaniu wybieram zazwyczaj dwa odlegle od siebie położone ogniska chorobne, i taką drogą stopniowo je niszczę, aby na raz uniknąć zbyt silnego na znacznéj przestrzeni zapalenia.

Kali causticum (potaż gryzący) zwłaszcza z wapnem i stosowną ilością spirytusu na gąstwę zarobiony (*pasta vienensis*) należy do środków najsilniéj żrących, wywołuje też ból niesłychany i do pół godziny trwający, zniszczenie sprowadza dość znaczne, lecz nierówno na głębokość sięgające. Strup najczęściéj bywa

---

[1]) *Rp.* Cupri acetici gr ij
Ung. v. elemi drachm. j
M. D. S.

rozlany, w różnych kierunkach zaciekający, mimo użycia plastru okienkowatego dostaje się częstokroć do przyległych tkanek i niepotrzebnie je niweczy. Po wyschnięciu, strup ten bywa brunatny lub czarniawy, długo trzyma się łożyska, a po odpadnieniu odkrywa powierzchnię częstokroć brodawkującą, a następnie pokrywającą się bliznami grubemi.

Zincum chloratum (Chlorek zynku) sam przez się używany, lub w połączeniu z innemi środkami w mieszaninach ciastowatych różne nazwy noszących, przy leczeniu wilka znajduje rozległe zastosowanie.

Przy wilku z wrzodzeniami płytkiemi, jak to najczęściéj barwa w formie wilka pełzającego (*l. exulcerans serpiginosus*) *Veiel* używa go w rostworze spirytusowym w postaci smarowań za pomocą napojonéj nim kisteczki.

W tym sposobie zastosowanie sprowadza ból niezbyt mocny, niszczy tkankę powierzchownie, odczyn powoduje nie wielki, dla tego na raz może być na większych przestrzeniach używany.

Przy wilku zaś przerostowym (*lupus hypertrophicus*) używa znów *Veiel* chlorku zynku, w postaci stałej, którym wdrąża w różnych kierunkach w samą istotę chorobą dotkniętéj skóry i wniéj pozostawia.

Wkrótce, przy silnym bólu, tkanka w ktoréj chlorek zynku pozostał, obraca się w strup czarny, gruby, który po upływie kilku dni odpada i pozostawia wrzody pokazujące głębokie zniszczenie.

Chlorek zynku zaś w połączeniu z dwoma częściami mąki i stosowną ilością wody na gąstwę zarobiony nosi nazwę ciasta *Canquoin'a (Pasta Canquoini)*.

Po ograniczeniu miejsca na którem ciasto to ma być położonem, nakłada się warstwa gruba na 1 linję pozostawia w zetknięciu przez 3 do 4 godzin. W ciągu tego czasu następuje zniszczenie od 1 — 2 linji głęboko sięgające, a uskuteczniające się w obec znacznego bólu. Strup pozostały jest czarniawy, dobrze ogra-

niczony i trzymający się od jednego do dwóch tygodni swego łożyska.

Środek ten używanym bywa przy wilku, w postaci wydatnych guzów lub wrzodzeń, na stwardniałych miejscach pomieszczonych, przedstawiającym się.

Wielu dermatologów przy wilku wspomnionych własności, pierwszeństwo dają chlorkowi zynku złączonemu z chlorkami antymonu, złota i bromu, stanowiącemi części składowe ciasta *Landolf'a* (*Pasta Landolfi*). Jednak mniéj skuteczne chlorek złota i chlorek bromu w składzie ciasta *Laudolf'a*, podnoszące tylko znacznie cenę jego, dadzą się dobrze zastąpić zwyczajną mąką.

Rozciągniętém ciastem na płótnie, pokrywa się na godzin kilka miejsce wybrane do zniszczenia. Po przyłożeniu następuje ból nadzwyczaj silny, od 6 do 8 godzin trwający i stopniowo wyczerpujący się. Zniszczenie następuje bardzo głębokie — strup po upływie paru tygodni dopiéro odpada. Sam chlorek złota (*Aurum chloratum*), szczególnie przez *Chavaunais* i *Potrequin'a*[1]) zalecany, jest środkiem łagodnym, sprowadza powierzchowne zniszczenie, powoduje ból małoznaczny, strup daje cienki i długo trzymający się tkanki na któréj powstał.

Środek ten użytym być może przy formach wilka nadzwyczaj powierzchownie tkaninę niszczącego.

Więcéj może nad inne środki przy leczeniu wilka, oddawna rozpowszechnione użycie znalazł Arszenik

---

[1]) Revue Medic — Chirurgic. 1848.

Rp. Arsenici albi gr ij
Calomelan. drachm j
Ungn. emolientis drachm ij
M. D. S.

stosowany zazwyczaj z innemi środkami w postaci proszku *Dupuytren'a* lub ciasta braci *Cosme.*

Przy niewielkiém rozprzestrzenieniu wilka u dzieci, kobiet i w ogóle u osób drażliwych wskazanym *pulvis Dupuytreni* (proszek Dupuytren'a.) Niszczy on tkankę zwolna i powierzchownie, nie wywołuje prawie żadnego bolu i obudza w tkankach sąsiednich mało znaczący odczyn. Zdaniem *Dupuytren'a* ma on działać więcéj gatunkowo (specyficznie) a aniżeli zżerająco.

Posypuje się nim (warstwę na milimmetr grubą) powierzchnię wrzodzącą, która wrazie potrzeby winna być od pokrywających ją strupów uwolniona. W ciągu kilkunastu godzin przychodzi do ukształcenia strupa, który znów po upływie 8—10 dni odpada. Gdyby powierzchnia na którą proszek ma być posypany, nie była dość wilgotną, a tém samém zachodziła wątpliwość czy proszek ów należycie trzymać się będzie, wówczas, przy powiększeniu ilości kwasu arszenikowego, dodajemy nieco wody gummowéj — lub téż w maści go zastosowywamy.

W téj postaci wcierania nie wiele przynoszą korzyści i dla tego maść taka musi grubo być na miejsce do zniszczenia przeznaczone nasmarowana i długi czas w zetknięciu zostawiona — poczém dopiéro następuje strup czarny, po odpadnieniu którego, kilkakrotnie toż samo postępowanie powtórzyć należy, zanim tkanka chorobliwa zupełnie zostanie zniszczoną i przedstawi się wrzód ukazujący brodawkowanie.

Gdy wrzodzenia są liczne i rozległe, wówczas na raz zastosowywamy proszek *Dupuytren'a* na przestrzeni najwyżéj 2 cale wynoszącéj i w tymże stosunku stopniowo użycie posuwamy.

Bez porównania silniéj niszczy tkanki arszenik połączony z dwusiarkiem rtęci, a na ciasto z węglem

zwierzęcym i wodą, a co lepiéj z obojętną maścią zarobiony, a znany pod nazwą ciasta Cosmy (*Pasta Cosmi*) [1]).

Środek ten wskazanym jest w formach uporczywych wilka obszernie rozprzestrzenionego a ciągle szerzącego coraz dalsze zniszczenia.

Żelaznym i giętkim szpadelkiem zżeradło to nakłada się na miejscowość do zniszczenia wybraną, a następnie pokrywa się skubanką przymocowaną stosowną opaską.

Działanie następuje zwolna, bo dopiéro około dnia 3-go a wśród tego czasu dwa razy dziennie powtarzamy pierwotny opatrunek. Przestrzeń na której ciasto *Cosmy* ma być nałożone, nie powinna przenosić na 8—10 linji. W formach wilka pełzającego (lupus exulcerans serpiginosus) do zniszczenia naprzód wybieramy ogniska chorobliwe ku obwodowi położone.

Po zastosowaniu w mowie będącego środka, ból początkowo jest mało znaczny, stopniowo wzrasta w swém natężeniu, i dochodzi największéj wysokości dnia 2-go, poczém zwolna znów wyczerpuje się. Strup bywa gruby, czarny, a do koła otoczony tkanką częstokroć zapaloną. Po kilkodniowém trwaniu, strup taki odpada, pozostawiając wrzód z dnem i ścianami obficie ropę wydzielającemi — po oczyszczeniu którego w niejaki czas, jeżeli zachodzi tego potrzeba, toż samo zżeradło nakładamy.

Z kwasów niszczących tkanki organiczne, przy leczeniu wilka najwięcéj zastosowania znalazł kwas siarczany, solny, saletrzany i chromny.

Kwas siarczany (*Acidum sulfuricum*) niszczy tkanki nierówno, w jednych miejscach bowiem niwe-

---

[1]) *Rp.* Arsenici albi gr v
Cinnabaris gr xv
Ungnt. rosati drachm. ij
M. D. S.

czy je zbyt głęboko, w drugich znów nie wywiéra prawie żadnego działania, sprawia ból nadzwyczaj silny i odczyn wielkiego natężenia, a w końcu sprowadza szpetne grube mięsisto wyglądające blizny.

Acidum muriaticum (kwas solny) nie przedstawia tych niekorzyści wprawdzie, lecz wywiązuje drażniące właściwe sobie pary i dla tego zwłaszcza przy umiejscowieniu wilka na twarzy używanym być nie powinien.

Acidum nitricum concentratum nonfumans (kwas saletrzany niedymiący) równa się pod względem swego działania stężonemu roztworowi saletranu srebra. Zastosowywany niszczy tkanki powierzchownie, sprowadza strupy cienkie żółte po upływie 8—10 dni odchodzące, powoduje małoznaczny odczyn nie pociągający za sobą ropienia, sprawia nieznaczne bolesne uczucie i szybko znikające. Dla streszczonych tu własności środek ten często używanym bywa przy wilku na twarzy umiejscowionym.

Acidum chromicum (kwas chromny) w roztworze stężonym przez *Busch'a* [1]) podanym (Acidi chromici drachma 1 Aq. dest. gtt. 5 a 6) starałem się również kilkakrotnie u mych chorych zastosowywać.

Wszakże zmuszony jestem odmówić mu zalet jakie autor podaje; — powleczone nim powierzchnie wrzodzące, długi czas zostają wilgotne, a po upływie dopiéro godzin kilkunastu, massa owa poczyna tężeć, co tworzy strup powierzchowny, pięknéj brunatnéj barwy, lecz nie jednostajny, nie równo rozlany, i po kilkunastu zaledwie dniach odpadający.

Po zastosowaniu, odczyn wprawdzie nie jest znaczny, lecz ból za to silny, do 24 godzin przeciągający się.

---

[1]) Deutsche Klinik 1863. *Busch.* Chromsaure als aüsserliches Heilmittel.

Zbyt silne zapalenie skóry (*Erysipelas*) wstawić się mogące przy zastosowaniu zżegadeł—wskazuje i tu potrzebę zaniechania, na czas, użytego środka, ograniczenia w pokarmach, użycia napojów chłodzących, moczenia nóg w kąpielach odciągających — rzadziéj wymaga podania środków zwalniających lub krwi odciągnień.

Dla uniknienia zaciśnień i zrośnień otworów i kanałów prawidłowych, co może zdarzać się przy wykształceniu blizn, zakładamy w otwory takowe gąbkę prasowaną, zwitki skubanki, odcięte kawałki elastycznych kateterów i t. p. Gdy mimo tych zapobiegających środków, nie dochodzimy do zamierzonego celu, a po przebytéj sprawie wilka, powstają wspomniane zwężenia lub zarośnienia, wówczas uciekamy się do stosownych sposobów operacyjnych.

O LECZENIU WODĄ,
w teoretycznem zrozumieniu i uzasadnieniu

NAPISAŁ

G. Uzdowski.

LEKARZ-HYDROPATA.

PRZEDMOWA.

Ac ne forte roges, quo me duce, quolare tuter:
Nullius addictus, jurare in verba magistri;
Quo me cunque rapit tempestas, deferor hospes.

Hor. Epist.

Wróciwszy z kilkoletniéj wycieczki za granicę na ojczystą ziemię, dostrzegłem że leczenie wodą, jakkolwiek się u nas rozgościło, nie zmieniło jednakowoż swéj postaci i zajmuje to samo stanowisko, na które je *Priesnitz* wyniósł i generacji hydropatów, po nim następującéj, przekazał. Nie mylę się jednakże sądząc, że dziś już zbyteczną jest rzeczą rozpisywać się szeroko o wartości, znaczeniu i zasługach wody jako środka leczniczego; a tém samém o niepodrzędnem jéj stanowisku. Dostatecznym dowodem tego jest, że zakłady hydropatyczne po całéj kuli ziemskiéj są rozpowszechnione i nie masz już dziś prawdziwéj znakomitości lekarskiéj, którаby zaparła się znajomości hydropatji. U nas, dzięki temu wszystkiemu, co na korzyść leczenia za pomocą wody powiedziano i zdziałano, hydropatja jest znaną, a nawet spotyka ją ten zaszczyt, że niekiedy i jéj skuteczność uznają; przy leczeniu przeciągle chorych. Jedni atoli, hołdując wykonywaniu jéj na czystéj empirji opartem, nie dowierzają postępowym hydropatom i uważają postęp w tego rodzaju leczeniu za nieprawdziwą i skrzywioną *Priesnitz'a* metodę, drudzy, nie zapuszczając się daléj, mają leczenie wodą za owo *ultimum refugium* i w rozpaczliwych tylko przypadkach doń się

udają. Ztąd powziąłem myśl skreślenia niniejszéj rozprawy w celu wykazania i udowodnienia, że postęp, jak w każdéj rzeczy, tak i w hydropatji jest koniecznym, że woda jako środek leczniczy w teoretycznem jego zrozumieniu i uzasadnieniu, opiera się na naukowéj podstawie i że prócz swéj terapeutycznéj wartości, zasługuje na rozpowszechnienie i uznanie ze względu naukowego. Mniemam iż mi się uda, w ciągu téj rozprawy, udowodnić, że zachowanie, ukształcenie i udoskonalenie się hydropatji, zawisło tylko od teoretycznego jéj zrozumienia i uzasadnienia. Z téj to przyczyny ograniczyłem się jedynie na skreśleniu teoretycznéj części leczenia za pomocą wody. Nie szczędziłem pracy ani staranności w celu zebrania istniejących zasobów, posłużyć mogących do wykonania zamiaru mego. Jeżeli mi się uda przekonać czytelników o potrzebie zastosowania tych zasad, które przedstawić myślę w ciągu téj rozprawy i pozyskać pomyślny sąd tych, którzy, dla prawdy, uprzedzenia i niechęci zrzec się chcieli, wtedy dostatecznie wynagrodzonym będę. Zadanie moje jest trudne, lecz przez wzgląd na prawdę, przekonanie i powinność, nie obawiam się zarzutów, będąc uzbrojony w pewność, że coś dobrego zdziałać chciałem; a jeżeli liczyłem więcéj na dobrą chęć moją aniżeli na siłę i zdatność, pocieszę się: „*in magnis velle sat est.*“

Z porządku rzeczy przystępuję do roztrząśnienia twierdzenia, że zachowanie, kształcenie i doskonalenie się hydropatji, zawisło od ustalenia teorji, od naukowego jéj uzasadnienia i że przez to postęp w nauce leczenia wodą jest koniecznym. Każde bowiem umysłowe dzieło, objawiające się przez materjalną rzeczywistość, a takiem jest hydropatja, podlega pewnym zmianom, przez które, albo się rozwija w myśl idei pierwotnego założenia, albo się rozpada i ginie. Okoliczności które te zmiany wywołują, są: albo *wewnętrzne*, z saméj natury rzeczy wypływające, a więc *konieczne*, albo *zewnętrzne* t. j. *przypadkowe*. Zebraniem, zestawieniem, uporządkowaniem, zmiany te wywołujących okoliczności, jako też wnioskowaniem i zastosowaniem ich do idei pierwotnéj,

trudni i zajmuje się nauka. Czynnikami zaś nauki są: badanie i krytyka, w dziedzinie przedmiotu téj nauki przedsięwzięte. Badanie i krytyka więc, fundamentalnemi są warunkami rozwijania, kształcenia i doskonalenia się dzieła umysłowego. Prawdziwa bowiem krytyka nie niszczy; a co na zniszczenie przeznaczy, niezawodnie na nie zasługuje. Gdzie więc nie masz krytyki, tam nie masz zwrotu ku lepszemu, gdzie nie masz zwrotu ku lepszemu, tam pojawia się niedostatek żywotności, następują odrętwienie i rozkład, — są to znaki chylącéj się i z czasem niknącéj egzystencji. Dla takich to przyczyn nie masz dzisiaj już odrobin nauki chemji u Rzymian, pomimo, że ślady o egzystencji takowéj się zachowały aż do dni naszych, przeciwnie, nauka o prawie starożytnych Rzymian zachowała się i istnieje dotąd i to tak dalece, że po dziś dzień służy za podstawę teraźniejszemu prawodawstwu.

Krótki rzut oka na historję wody, jako środka lekarskiego, przekona nas, że nie wiele zdziałano aby dopełnić warunków fundamentalnych zachowania, kształcenia i doskonalenia się tego środka lekarskiego. Dla tego też środek ten ile razy na widownią wystąpił, ulegał modzie i popadał w zapomnienie. Gdyby krytyka i badanie nie przystąpiły do metody którą nam *Priesnitz* pozostawił i przez starcie się rozdzielonych zdań nie wykazały co jest prawdą a co fałszem, co rzeczywistością a co urojeniem; gdyby krytyka i badanie nie czyniły wniosków z tego co pozostało, a z tych nauka nie ustaliła prawideł, któreby nie przyczyniły się do ułożenia systemu i nie stosowały się jedynie do pojedynczych przypadków, wtenczas musiałaby hydropatja znijść ze stanowiska naukowego przedmiotu; musiałaby się tułać i szukać opieki u owczarzy lub znachorów, aż nareszcie popadłaby w bezmyślne używanie, i zupełne zapomnienie. Nie byłoby to uszanowaniem pamięci *Priesnitz'a*, twórcy pewnéj metody leczenia wodą, gdybyśmy zostawili hydropatją na stopniu wydoskonalenia, na jakim on ją nam przekazał; byłoby to raczéj potakiwaniem konserwatyzmowi uwłaczającemu sławie

i imieniowi jego. Wolno było *Priesnitz'owi*, powodować się czystą empirją, lecz naszéj generacji w innym duchu wychowanéj, nie przynosi zaszczytu, aby z jakichkolwiek przyczyn zawarować się przed wymaganiami, które stawia nam i postęp nauki i duch czasu. Gdyby więc nie działano w tym duchu na rzecz i korzyść hydropatji, spotkałby ją ten sam los, który już często wodę, w lekarskiem jéj znaczeniu, nawiedził.

Następujący krótki rys jéj historji najsnadniéj tę rzecz przedstawi.

Już kilka razy w rozmaitych wiekach występowała woda jako środek lekarski; lecz po chwilowem trwaniu popadła w zapomnienie. Wiadomość o leczeniu się wodą, sięga najdawniejszych czasów starożytności. Hebrajczycy, Medowie i Scytowie mieli wodę w wielkiem poszanowaniu: lecz wiemy tylko, że jéj używali; w jaki jednak sposób i w jakich przypadkach, nie wiadomo. Późniéj używał *Hippokrates* wody przy krwotokach, zapaleniach; *Celsus* okładał zimną wodą zewnętrzne rany i skaleczenia i tam gdzie dobre jątrzenie wywołać pragnął. *Rhazes i Avicenna*, używali wody zewnętrznie: na oparzeliznę, przy złamaniu kości i wywichnięciu stawów. *Hippokrates*, *Galen*, *Celsus*, zalecają wewnętrzne używanie wody przy gorączkach, polewanie zaś letnią wodą w chorobach febrycznych, *Asclepiades*, *Galen*, *Coelius*, *Aurelianus*, *Aëtius*, *Paulus z Eginy*, przepisują zimne oblewanie na zapalenie mózgu i zemdlenia, zalecają zimną wodę szczególniéj na krwawą biegunkę, choroby macicy, na krwotoki i denną niemoc (Podagra). Nigdzie atoli doczytać się nie można, na jakich zasadach i w jakiéj formie używano wody. Dla braku więc uzasadnienia i badań jéj skutków, puszczono wodę w niepamięć. W szesnastym dopiero wieku na nowo ukazuje się ona w rzędzie środków lekarskich, a we Włoszech i Francji mianowicie, rozpowszechniło się zewnętrzne używanie wody, przypisując jéj nadzwyczajne siły, która to okoliczność pozwala się domniemywać że chirurgowie ówcześni do nadzwyczajnych rezultatów przez nią dojść mu-

sieli. Wiara ludu nie sile wody przypisywała skutki, lecz formułom odmawianym nad wodą, w któréj maczano bandaże. Od sposobu przykładania tychże, zwykle w kształcie krzyża, miał zależeć także pomyślny skutek wody. *Ambroży Paré* znany chirurg z oblężenia Metz w 1553 r. powiada: „Nie wątpię, że czystą wodą rany leczyć można, wypowiedziawszy wprzódy nad nią kilka słów, a płótno w kształcie krzyża w niéj maczając; lecz ani słowa, ani krzyż nie działają tu, li tylko woda, ponieważ czyści ranę i działa przeciw zapaleniu.“ Wystąpienie podobne *Paré'go*, przeciw téj wierze ludowéj, pozostało bez wpływu i zgoła niczem się nie przyczyniło do wyjaśnienia tak wielkiéj skuteczności wody. I znów przez wiek cały nikt wody nie używał, ani nawet o niéj nie wspomniał. Dopiero roku 1697 *Floyer* w Anglji wydobył wodę z zapomnienia i przez używanie wyjednał jéj znaczenie i powszechne uznanie. Książka jego pod tytułem *(Inquiry in to the right of the hot, cold and temperan te baths in England)* wywołała wielu naśladowców. Spostrzeżenia tych pisarzy zebrał *Smith (Traité des vertus medicinales de l'eau commune, trad. fraç.* Paris 1730). Musiała woda być w dosyć powszechnem używaniu, kiedy *Smith* z szesnastu pisarzy dzieł wyjęte zebrał spostrzeżenia. Zgodziwszy się na prawdziwość faktów podanych przez *Smith'a*, a pominąwszy przesadę, dziwić się należy, że wziętość jakiéj natenczas nabrała woda w Anglji, była tylko przemijającym objawem i dalszych nie spowodowała następstw. Tłomaczy się to poniekąd zupełnem niedostatkiem opisów tyczących się formy kąpieli. Pominąwszy bowiem zawsze górującą i wrodzoną nieufność do wody, któréj bynajmniéj złagodzić nie może powierzchowne zalecenie, musiało się zachwiać zaufanie tych, którzy w dobréj wierze, stosownie do zaleceń, robili próby bezskutecznie, ponieważ ślepy tylko przypadek pomyślne wywoływał skutki. W Niemczech zaczęto się wodą leczyć dopiero na początku 18-go stulecia, lecz metoda ta nie tylu co w Anglji znalazła zwolenników. Aczkolwiek znany naówczas *Fr. Hoffmann* brak ich mógł zastąpić, jednakowoż, pomimo za-

biegów z jego strony, przemijająco tylko uważaną była woda za środek leczenia chorób. Zapatrywanie się jego, które znaleźć można w dziele p. t: „*De aqua medicina universali.* Halae 1812“ nie odpowiada zupełnie sposobowi widzenia dzisiejszemu. Dobitny mamy dowód, jak mało przyczynia się do rozpowszechnienia jakiegokolwiek lekarstwa, brak naukowego rozpatrzenia się i wszelkiéj metody, kiedy o wrocławskim lekarzu *J. S. Hahn*, czytając, że używał wody w tyfusie straszliwie w roku 1736 w Wrocławiu panującym, widzimy, że uciekał siędopiero wtenczas do wody, kiedy choroba doszła szczytu i kiedy wszystkie inne środki odmawiały pomocy; pomimo to jednak, najpomyślniéj działała woda, tak, że sam *Hahn* nie chininie, którą zachorowawszy na tyfus od jedenastego dnia zapadnięcia zażywał, lecz jedynie wodzie przypisywał wyzdrowienie swoje. Najpomyślniejsze skutki, podczas téj tyfusowéj epidemji osiągnięte, nie były w stanie rozpowszechnić używania wody i wyjednać jéj ogólnego uznania i zachowania. *Hahn'a* dziełko po niemiecku napisane, przełożył na język polski zakonnik z Częstochowy i dał pisemku temu napis: „*Chleb i woda* i t. d.“

Gdyby nie było faktem historycznym powszechnie uznanym, że *Priesnitz* jest samodzielnym twórcą téj hydropatii, któréj początek, rozwój i doskonalenie się widzimy, możnaby łatwo wpaść na myśl, że *Priesnitz* przejął metodę leczenia wodą, jaka we Włoszech na początku XVII-go wieku istniała, naturalnie otrząsając się z przesad i przejmując tylko niektóre formy kąpieli. Kto w dzisiejszych czasach zimno uczuje na wspomnienie wodnéj kuracji, tego musi przejąć dreszcz gwałtowny, jeżeli czyta *(Taedano i Cyrillo)* o wodnéj kuracji we Włoszech, gdzie zwyczajna woda nie była dość zimną, tak, iż brano śnieg i lód, aby ją bardziéj oziębić. Taką wodą leczono wszystkich i wszystkie choroby bez wyjątku, zachowano przy tem najściślejszą metodykę, tak, iż leczeniu temu nie można zrobić zarzutu nie metodyczności, ale raczéj metodycznéj przesady. We Francji pojawiła się powtórnie woda jako środek lekarski

na początku osiemnastego wieku. Ówczesna patologja, zdawało się jakoby była umyślnie ułożoną, aby wodzie zjednać wziętość i rozpowszechnienie. Albowiem suchość, twardość, tęgość i brak elastyczności w stałych częściach, przepełnienie obcemi i ostremi materjami płynnych części organizmu, tworzą podstawę ówczesnéj patologji. Na tém zasadzają się, podług *Pomme* nazwane: „*affections vaporeuses*“ to jest: hysterja i hypochondrja. Z pomiędzy wielu, którzy wtenczas we Francji o wodzie pisali wspominamy tylko: *Pomme* i *Hecquet*. Tłomaczenie przez nich skuteczności wody zastosowane było do pojęć ówczesnéj patologji, dla tego upadek ostatniéj, pociągnął za sobą upadek tego tłomaczenia. Aż do roku 1785, nikt we Francji nie wspomniał o wodzie; wiara ludowa w cudowną jéj siłę, którą już raz spotkaliśmy w tym kraju, utrzymała się dotychczas, tak, iż poruczono wyleczenie rannych artylerzystów pod Strasburgiem, pewnemu młynarzowi. *Lombard* (*Opuscules de chirurgie*, Strasburg 1756), i *Parey* (*Dictionaire des sciences medicinales*, *art. Eau*, tom X-me) opowiadają o tym wypadku, przypisując te nader pomyślne skutki, które osiągnął młynarz za pomocą wody, zamawianéj i ałunem zaprawianéj, jedynie działalności wody. Od tego czasu pozostała woda u chirurgów francuzkich w dobrem zachowaniu. Inne już zaczynała zajmować stanowisko woda, jako środek leczniczy, gdyż w tym czasie spostrzegamy już pewną polemikę, tyczącą się tak wytłomaczenia skutków, jak i jéj używania. Pomimo tego nie wyrobiła się ani teorja, ani też praktyczno-naukowe zasady o działalności wody. Jednakowoż widzimy pierwszy choć słaby początek teoretycznego jéj pojmowania.

Na końcu osiemnastego stulecia, epidemja tyfusowa, pokazująca się tu i owdzie, a mianowicie w Liverpool w Anglji, przyczyniła się do powrotu do dawniejszego sposobu leczenia téj niemocy wodą. *Wiliam Wright* (*Medical facts and observations*, London 1786) i *James Curjer* (*Medical Raports on the effects of wather cold and warm, as a Romedy infever and other Discases*, Liverpool 1798) nabrali przekonania o nadzwyczajnéj

skuteczności wody w epidemji tyfusowéj, któréj to okoliczności zawdzięcza powtórne rozpowszechnienie swe w Anglji. Tak wielka działalność oblewań wodą chorych na tyfus, musiała koniecznie pociągnąć za sobą używanie wody przy innych gorączkowych przypadłościach. Nader pomyślny rezultat oblewań przy ospie i szkarlatynie, rozpowszechnił znacznie zastosowanie wody jako lekarstwa. *Currier* ma tę zasługę, że dał używaniu wody, jako środkowi lekarskiemu, umną podstawę stosując temperaturę jéj do wysokości stopnia gorączki, którą mierzył termometrem. *Józef Giannini* lekarz przy wielkim szpitalu w Medjolanie, przejął w całéj rozciągłości metodę *Currier'a*. Zdania i przekonania swoje złożył w piśmie: „*Della natura delle febri et del miglior methodo di curarte*, Milano 1805“ *Giannini* nie używał oblewań, lecz dla większéj dogodności praktyki szpitalnéj zanurzał chorych w zimną wodę. Paweł *Colbani*, („*Beobachtungen ueber den Nutzen des lauen und kalten Wassers in Scharlachfieber*, Presburg 1808“) potwierdza całkowicie doświadczenie *Currier'a*. Chociaż *Mylius* w Petersburgu, *Reuss* w Aschaffenburgu, *Horn*, dyrektor miejskiego szpitala w Berlinie, doświadczenia swe co do skuteczności wody przy gorączkach i tyfusie wyraźnie i bez widocznéj przesady ogłosili, nie mogło to sławnego *Hufeland'a* całkiem przekonać i dla tego wyznaczył nagrodę trzystu dukatów za najlepsze objaśnienie działalności wody. Nadesłane rozprawy *J. Froehlich'a* z Wiednia, *Reuss'a* z Aschaffenburga i *J. A. Pitschaft'a* są oddrukowane *w Journal für praktische Heilkunde*, Berlin 1812. *Froehlich* w rozprawie swéj, która nagrodą uwieńczoną została, stosując się do wyraźnego wezwania *Hufeland'a*, zwrócił się przedewszystkiem ku wytłomaczeniu skutków wody. Jak wszystkich tak i jego uszła uwagi różnorodność wpływu wody i całą jéj działalność za sadzał na własności umniejszenia cieplika. Nie mając żadnych przyczyn powątpiewania, tak o prawdziwości podanych doświadczeń, jak o wiarogodności lekarzy najrozmaitszych narodowości, robiących doświadczenia z wodą, przy rozmaitych chorobach ostrych, dziwić się trzeba, dla czego woda się nie-

rozpowszechniła, jakby to z jéj skuteczności wnioskować wypadało i dla czego ją przy tych chorobach zarzucono. Przyczyny też zaniechania, nie leżały bynajmniéj w braku zaufania do tego środka, lecz jedynie w trudnościach praktycznego wykonania. Sądzę, iż podane fakta dostatecznie dowodzą, że jeżeli woda w owym czasie się nie utrzymała na stanowisku środka lekarskiego, to jedynie tylko dla braku teorji, uzasadnienia tejże, i ustalenia prawideł na naukowych zasadach opartych, a do praktycznego jéj używania zastosowanych.

Kiedy nareszcie w świecie medycznym odwieczna wiara w nieomylność środków farmaceutycznych chwiać się poczęła z jednéj strony, a kiedy skuteczność zapisanych lekarstw obliczano z długości recepty z drugiéj strony, kiedy świat chorych emancypować się zaczynał, wtedy geniusz, przybrawszy niepozornego chłopa postać, otworzył nowe źródło, z którego cierpiący, siły, zdrowie i nowe życie czerpać mogli. Lecz źródło to wystarczało potrzebom dotąd tylko, dopóki *Priesnitz* z niego czerpał, któremu jedynie przystało własnym iść torem. Skoro następcy objęli po nim dziedzictwo, straciło ono genjalnego utworu namaszczenie i popadło pod nóż anatomiczny krytyki i pod mikroskopowe badania. Prąd bowiem czasu w którym żyjemy, przeprowadza każden przedmiot w którym się działalność umysłu objawia, przez negację do pozytywności, i z tego to prądu, wydobywa się teraz puścizna *Priesnitz'a*, jako samodzielna nauka mająca wszelkie prawa takowéj.

PIERWSZY DZIAŁ

Woda.

Rozdział I.

DZIAŁANIE WODY NA ORGANIZM W OGÓLNOŚCI.

Utrzymanie i wyżywienie ciała ludzkiego, to jest: wegetacyjne życie organizmu, zawisło od ścisłego odbywania się czynności organów w skład organizmu wchodzących. Czynności te odnosząc się do tego ogólnego celu, muszą w pewnym z sobą zostawać związku i zgodności działania; a zatém pewnemu regulującemu wpływowi ulegać muszą. Wpływ ten wywierają nerwy.

Od czasów *Galwani'ego,* zaczęto badać na czém się zasadza czynność nerwów, a stosując skwapliwie jego odkrycie do przedmiotu, tak mało wówczas wyjaśnionego, powzięto mniemanie, że czynność odbywająca się w nerwach jest prądem galwanicznym. Fizjologja przywłaszczyła sobie tę nową teorję, która wnet gorliwych znalazła zwolenników *(Prohaska).* Nieco późniéj, kiedy zapał do galwanizmu stygnąć począł, zdania się podzieliły, a niektórzy, jak *Matteuci,* a następnie *Valentin,* z całą energją przeciwko powyżéj wymienionéj teorji występować poczęli. Badanie galwano-elektrycznéj czynności w nerwach, podjęte przez *Dumas'a,* wywołało nową na tém polu walkę.

Johannes Müller pragnąc spór ten roztrzygnąć i jednemu stronnictwu słuszność przyznać, polecił assystentowi swojemu *Dubois-Reymond'owi* tak ściśle zbadać ten przedmiot, aby raz do pewnego w téj ciemnéj materji dojść wyjaśnienia. Badanie to stało się poniekąd zadaniem życia tego uczonego, który nareszcie w dwóch obszernych tomach spostrzeżenia i doświadczenia swe ogłosił. Badacz ten dociekł i eksperymentami udowodnił, że nerw jest przewodnikiem elektryczności, że słabe elektryczne prądy przeprowadzone na sam nerw, pobudzają jego czynność i podnoszą działalność. Do uzupełnienia tych odkryć dodać wypada, że elektryczne prądy, albo wcale nie, lub téż bardzo mało na nerw oddziaływają, skoro tenże wystawionym jest na wpływ wyższéj temperatury, lub téż gdy napuszczony bywa narkotycznemi truciznami, albo wyskokiem *(Alcohol)*. Nareszcie, *Dubois-Reymond* twierdzi, że to co fizjologowie płynem nerwowym *(Nervenfluidum)*, albo prądem innerwacyjnym *(Nervenströmung)* zowią, a na czem działalność nerwów ma się zasadzać, jest identycznėm z elektrycznością. Umieściwszy powyższe twierdzenia na czele uwag o leczeniu wodą, przystępuję do rzeczy saméj.

Rozbierając kwestję leczenia wodą w teoretycznėm zrozumieniu i uzasadnieniu, pierwsze pytanie, jakie rozwiązać musimy, jest następujące: jak działa zimna woda na organizm w ogólności? Spostrzeżenia czynione podczas i po kąpieli, wykazują nam, że woda działa w dwóch kierunkach. Pierwsze działanie zimnéj wody w kąpieli, objawia nam się przez ubytek cieplika. Skoro bowiem cieplejsze ciało zetknie się z zimniejszą wodą w kąpieli, natenczas zimno wody zmniejsza cieplik ciała i sprawia zwolnienie tentna i uderzeń serca. Praktyka hydropatyczna w chorobach ostrych i rozmaite eksperymenta, a mianowicie doświadczenia *Harvey'a* i *Müller'a*, najdobitniéj wykazują słuszność powyższego twierdzenia. *Harvey* bowiem w czynionych doświadczeniach zauważył, iż uderzenia zanurzonego w wodzie serca, dopieroco rozprutego zwierzęcia, stosowały się

zawsze do temperatury wody, która im była zimniejszą, tém wolniejsze téż się stawały uderzenia tegoż serca. W skutek zmniejszenia się cieplika w kąpieli, nestępuje uczucie zimna, chłodu, przechodzących dreszczy i zblednienie skóry.

W dalszym rozwoju badań, jak działa woda na organizm w ogólności, napotykamy inne jeszcze własności zimna wody, takiemi są: własność kurcząca i ściągająca. Na skórze ciała ludzkiego, jako na pierwszym przyrządzie wystawionym na działanie zimnéj wody w kąpieli, występują widoczne skutki téj własności w tak zwanym gęsiéj skóry pojawie. Tkanki składające organizm, ulegają także tym samym wpływom, jakie kurcząca i ściągająca siła zimna w ogóle wywiera.

Drugi kierunek, w jakim działa zimna woda, objawia się nam w podnieconéj żywotności nerwów, w skutek czego doznajemy uczucia ogólnego orzeźwienia. Jednakże niepodobna samemu działaniu zimna wody przypisać powyżéj wymieniony skutek. W początkowym rozwoju hydroterapji, mniemanie to dość było powszechne, lecz ściśle badając tę kwestję, wnet poznano niedostateczność podobnego twierdzenia. Między innemi, *Petri* [1]), oznaczywszy poprzednio skutki widoczne po kąpieli, tak się wyraża: Nasamprzód ze wszystkich pojawów, jakie spostrzegamy po kąpieli, wynika, że zimno wody działa w dwóch odrębnych kierunkach—podniecca żywotność nerwów i krwi, i zmniejsza cieplik ciała. W żaden jednak sposób wpływ ujmujący ciepło, nie może zarazem przyczyniać się do orzeźwienia nerwów; krew bowiem ochłodzona utratą cieplika, traci zdolność wpływania na drażnienie nerwów. Rozdrażnienie nerwów, następujące w skutek znacznego ubytku cieplika, przez zetknięcie się ciała z zimném powietrzem lub wodą, nie est bezpośrednim skutkiem zmniejszenia się cieplika, ale raczéj

---

[1]) Wissenschaftliche Begründung der Wasserkur.

objawem towarzyszącym organicznéj działalności ku przywróceniu tegoż ciepła, które jednakże późniéj dopiero, a nie bezpośrednio po utracie powraca. Tę samą myśl rozwija *Rychter*, który także przypuszcza podwójną siłę wody, czyli w dwóch kierunkach objawiające się jéj działanie. Twierdzenia te mało się jednakże przyczyniły do ustalenia pewnéj w tym przedmiocie teorji. Dopiero A. F. *Erfurth*[1]) zwróciwszy uwagę na spostrzeżenia *Dubois Reymond'a*, że przez zetknięcie się dwóch ciał odmiennych temperatur, tworzą się prądy termo-elektryczne, zastosował takowe do wytłomaczenia orzeźwiającego działania wody na organizm, przez co nadał, że tak powiem, pewną i naukowych badaniach opartą podstawę teorji leczenia wodą. Zastosowanie bowiem tych spostrzeżeń *Dubois Reymond'a*, wyjaśniając błędne twierdzenia, okazało jasno, iż podniecenie żywotności nerwów nie jest czysto wynikiem działania samego zimna wody, ale raczéj skutkiem działania prądów termoelektrycznych, tworzących się przez zetknięcie się w kąpieli zimna wody z cieplejszém ciałem ludzkiém.

Skóra wodą zwilżona, stając się dobrym przewodnikiem elektryczności, przeprowadza prądy te na umieszczone w skórze nerwy. Prądy termo-elektryczne przeprowadzone powyższym sposobem na nerwy, żywotność ich pobudzają, a że wrażenie na nerwy zaskórne przechodzi na cały system nerwowy, ztąd powstaje ogólne uczucie podniecenéj żywotności, objawiające się nam uczuciem orzeźwienia.

Rozebrawszy pokrótce działanie wody, dodać nam wypada słów kilka o oddziaływaniu następującém po kąpieli: nasamprzód rozróżnić trzeba, kiedy działanie ustaje, a kiedy się zaczyna oddziaływanie. Niewątpliwie działanie zaczyna się podczas kąpieli, oddziaływanie zaś następuje, albo zaraz po kąpieli, lub téż nieco późniéj. Zawisło to od zimna kąpieli; im zimniej-

---

[1]) Teorie des Wasserheilverfahrens oder elektrische Strömungen als Ursache der belebenden Wirkung des kalten Wassers. Hamburg, bei Hoffmann und Campe 1851.

sza kąpiel tém silniejsze jest działanie, a im silniejsze działanie, tém późniéj następuje oddziaływanie i okazują się pojawy tegoż oddziaływania. Temi zaś pojawami są, powrót ciepła, zaczerwienienie się skóry, przyspieszony obieg krwi, silniejsze oddychanie, i wszystko to, co znów z przyspieszonego obiegu krwi i powiększonego oddychania wynika. Energiczniejsze oddychanie po kąpieli, dwojakie może mieć przyczyny: pierwsza, polega na podniesionéj cyrkulacji krwi w całym organizmie, także i w płucowym ustroju naczyń, w skutek tego krew niezdatna do wyżywienia organizmu, styka się w większéj ilości i w przyspieszony sposób z atmosferą, pozbywa się kwasu węglanego, a przyjmuje natomiast większą ilość tlenu. Druga zaś przyczyna leży bezpośrednio w drażnieniu, które wprost na nerwy działa, przez co działalność ich się powiększa. Sądzę, że dostateczną będzie tylko wzmianka, iż stopień drażnienia nerwów, wystawionych w kąpieli na działanie prądów termo-elektrycznych zawisł od siły tychże prądów. Jestto fizjologiczny axyomat, o którymby się z trudnością cóś więcéj powiedzieć dało.

Dodam jeszcze tylko kilka uwag, o skutkach drażnienia wodą mającą nizką temperaturę. Ażeby drażnienie organów nie przechodziło granic normalnéj ich drażliwości, konieczną jest rzeczą, żeby wpływ drażniący nie przechodził drażliwości. Jeżeli więc jakiekolwiek bądź działanie nie jest odpowiednio zastosowane, nienormalne téż i skutki wywołać musi. I tak, jeżeli ciało ludzkie zanurzymy w bardzo zimną wodę, przybierze skóra kolor sinoczerwony, co dowodzi, że drażnienie zimnej wody tak było silne, iż przekroczyło granicę drażliwości, czyli, że nerwy nie mogąc swéj czynności prawidłowo odbywać w naczyniach włoskowatych, nie regulują w nich także prawidłowo krążenia krwi. Następuje zatém chwilowe przepełnienie, gdyż napływ krwi z większych naczyń nie ustał, exosmosa i endosmosa dla onéj niemożliwości funkcjonowania i oddziaływania naczyń ustały; jedném słowém, nastała chwilowa stagnacja w obiegu krwi.

Valentin doświadczał odrętwienia palcy u ręki, skoro łokieć zanurzył w zimnéj wodzie. Niewątpliwie stopień uczucia odrętwienia zawisł od stopnia temperatury wody; zimna temperatura wody, którą *Valentin* używał do doświadczenia swego, działała tak nieproporcjonalnie na drażliwość nerwu łokciowego *(n. ulnaris)* że się ta nieproporcjonalność uczuciem odrętwienia palców objawiała.

Z tego co się dotąd powiedziało o działaniu wody na organizm w ogóle i co w następnym rozdziale o jéj działaniu w szczególe mówić będziemy, okazuje się, iż zapatrujemy się na działanie wody użytéj zewnętrznie, na tém jednakże nie kończą się sposoby zastosowania jéj; woda bowiem wprowadzona do organizmu przez napój i lawatywy, działa także wewnętrznie, lecz w zupełnie już innym kierunku, bo przez własności swe chemiczne.

Woda nie jest pierwiastkiem, składa się raczéj z nierównych części kwasorodu i wodorodu. Przymioty jéj oparte poczęści na fizykalnych, po części na chemicznych własnościach, są: rozrzedzające, zmiękczające i rozkładające. Woda, jako napój w organizm wprowadzona, działa odpowiednio do pierwszéj swéj własności, to jest rozrzedzająco. W żołądku odbywa się trawienie, jako wstępny akt processu, utrzymania i wyżywienia całego organizmu. Pożute pokarmy przekształcają się pod wpływem soku żołądkowego w massę „*chymus*" zwaną. Skoro do tego processu dołącza się woda, okazuje nietylko własność swą rozrzedzającą, lecz także zmiękczającą i rozkładającą; woda bowiem rozrzedzając pożute pokarmy zmieszane z sokiem żołądkowym, przyczynia się do lepszego przekształcenia ich w *chymus*; który staje się przez to rzadszy, płynniejszy, przez co naczynia absorbujące tém łatwiéj przeprowadzają go w ekonomję organizmu. Część wody niespotrzebowana przy dopiero co wspomnianym processie, absorbuje się już to w żołądku, już to w części kiszki cienkiéj *dwunastnicą* zwanéj, i dostaje się tym sposobem w obieg krwi. Zajmujące są pod tym względem badania i spostrzeżenia *Schultz'a*, *Schultzenstein'a* i *Boecker'a*, okazujące nam,

jak woda powyższym sposobem dostawszy się w obieg krwi, na skład téjże bynajmniéj szkodliwie nie wpływa, pomimo że bytność jéj tamże nie jest obojętną, rozrzedza bowiem krew, miesza dokładnie jéj stałe i płynne części, powiększa jéj ilość, rozpręża naczynia i tym sposobem okazuje się bodźcem krążenia.

Drugi przytoczony sposób wprowadzenia wody do wnętrza organizmu, uskutecznia się przez lawatywy. Pomijam to wszystko, coby w tém miejscu o lawatywach z zimnéj wody powiedzieć można, opuszczam rozmaite jéj przejścia, a zwracam tylko uwagę na pojaw absorbcji wody w kiszce odchodowéj i na przejście jéj w kollateralny obieg krwi w systemie wątrobianym. Oprócz pojawów, o których poprzednio mówiliśmy, pokazuje się nam przedewszystkiém obfitsze wydzielanie żółci, jako ostateczne następstwo podnieconego krążenia krwi w wątrobie.

Wpływ wody zewnętrznie działającéj, pod względem chemicznym, jest o tyle bez większego terapeutycznego znaczenia, o ile woda przez swą własność rozkładającą, tylko za środek oczyszczający uważaną być może. Wielokrotne i staranne badania: czy skóra ciała ludzkiego absorbuje wodę w kąpieli, zostały dotychczas bez pewnych rezultatów, z czego domyślać się i przypuszczać można, że pod tym względem woda dość obojętną się pokazuje.

Rozdział II.

DZIAŁANIE WODY W SZCZEGÓLE.

A) Zewnętrzne używanie wody.

Dzięki popularności i wziętości hydroterapii, opisywanie pojedynczych kąpieli uważam za zbyteczne; ograniczam się przeto na samem wykazaniu działania i skutków rozmaitych kąpieli, pozostawiając sobie na późniéj wykład o praktycznem zastosowaniu metody leczenia wodą.

1. Kąpiel całkowita.

(Vollbad).

Kąpiel całkowita, temperatury wody nie przechodzącéj + 10° R. a nie spadającéj niżéj + 4° R., należy do rzędu silnie pobudzających środków, podnieca przedewszystkiem krążenie krwi, przestraja nerwy, a wzmacniający jéj wpływ oddziaływa także na system naczyń krwionośnych dodając im pewnéj, że tak powiem, jędrności *(tonus)*. Jak długo w téj kąpieli chory pozostać winien, zawisło to od jego indywidualności i rodzaju choroby; w niektórych wypadkach kąpiel ta nie trwa dłużéj nad jedną minutę, gdy tymczasem w innych aż do pięciu się przeciąga.

Działanie tego rodzaju kąpieli, rozciąga się na cały organizm, i tak jest silne, że cieplik, towarzyszący odbywającemu się procesowi życia ogólnego i będący poniekąd wskazówką energji i żywotności, cofa się, że tak powiem, przed zimnem, aż do wnętrza organizmu, dokąd też drażnienie zimna sięga. Powrotowi ciepła towarzyszą pożądane pojawy oddziaływania, objawiające się nasamprzód: przyspieszeniem tętna i uderzeń serca, mocnem oddychaniem, zaczerwieniem się skóry; następnie: ogólném uczuciem błogości; lekkością w oddychaniu, wesołością umysłowego usposobienia, swobodą w ruchach, przyjemném uczuciem ciepła, któremu częstokroć towarzyszy lekkie kłucie w skórze. Jednakże trzeba na to zwrócić uwagę, że powyżéj wymienione skutki, wtenczas tylko w zupełności i bez przykrych wrażeń osiągnąć się dadzą, jeżeli chory nie uczuje w kąpieli tak zwanego drugiego dreszczu. Lekarze hydropaci słusznie przestrzegają by chory przed jego nadejściem wyszedł z kąpieli, skoro bowiem kąpiący się dozna tego drugiego dreszczu, natenczas oddziaływanie, będąc utrudnione i przytłumione, przez zbyteczną utratę cieplika, wręcz przeciwne wywiera skutki. Dodać należy, że kąpiel ta jest przeciwwskazana: przy ogólnie błędnym kierunku krążenia, znacznéj drażliwości i mocnem osłabieniu nerwów, i przy organicznych wadach serca.

Kąpiel całkowita, jest jednym z najsilniejszych w hydroterapii środków, którego użycie wymaga ze strony lekarza wiele przezorności i oględności, przy właściwéj indykacji kąpiel ta zbawienne wywiera skutki.

2. Kąpiel połowiczna.

(Halbbad).

Woda użyta do połowicznéj kąpieli, począwszy od + 10° R., tyle stopni ciepła mieć może, ile tego niektóre choroby wymagają. Trwanie téj kąpieli nie powinno być tak długie, żeby chory w skutek przejęcia zimna aż drżał i zębami dzwonił.

Bywają czasem pojedyncze wypadki, gdzie kąpiel połowiczna nadzwyczaj się przewleka, jak np. przy leczeniu obłąkanych, przy silnych gorączkach lub zastarzałych zakażeniach krwi (diskraziach). Temperatura wody, jako i czas trwania kąpieli, winny być zastosowane do indywidualności cierpiącego. W ogóle kąpiel ta nie trwa dłużéj, jak 5 do 10-ciu minut.

Znane *Priesnitz'a* kąpiele połowiczne, godzinami trwające, w Graefenbergu nawet nie często używane bywały. Kąpiel połowiczna jest tak ważnym środkiem w hydroterapii, iż niezaprzeczenie jedno z pierwszych miejsc w niéj zajmuje.

E. Johnsohn, słynny angielski hydropata, tak oceniał jéj wartość, iż odnośnie do znanego oświadczenia *Syr Astley Cooper'a*, który wszystkich lekarzy świata, butelką opium w jednéj, a kalomelem w drugiéj ręce, podejmuje się pobić, on *E. Johnsohn*, obowiązuje się dokazać tego samego przez kąpiele połowiczne i wycierania.

Kąpiel ta zaleca się wielą dogodnościami, *raz:* że da się zastosować do rozmaitych indywidualności, a przy danéj temperaturze każdego chorego poddać jéj można, gdy przeciwnie, całkowita kąpiel dla silnych tylko konstytucji jest wskazana, *powtóre:* że nie sprawiając tak gwałtownego chwilowego wrażenia, jakiego się doznaje wchodząc do całkowitéj kąpieli, równie zbawienne, w pewnych wypadkach, wywiera skutki. Zarzut, jakoby w téj kąpieli zaziębić się łatwo, nie trudno odeprzeć;

zapobiega się bowiem temu w ten sposób, że w chwili, gdy chory wchodzi do wanny, łaziebnik trze, oblewa i obmywa niezanurzone w wodzie części ciała. Po pierwszém może niemiłém wrażeniu, doznaje się, już w czasie kąpieli, pewnego rodzaju przyjemnego uczucia. Podczas całego trwania kąpieli, chory, o ile może, sam się trzéć powinien, miejsca których wygodnie dosięgnąć nie może, trą łaziebnicy. Tarcie to, w połączeniu z działaniem wody, wzbudza żywsze krążenie krwi. Mechaniczne poruszenia chorego wspierają to działanie. Szczególna pozycja, (chory bowiem siedzi) okoliczności: że woda przy połowicznéj kąpieli tylko do bioder sięga, oblewanie wodą plec, a nieraz i głowy, ściągają krew z górnych, ku dolnym częściom ciała; w skutek czego następuje zniszczenie napływu do głowy, przyrządów piersiowych i brzusznych.

Prądy innerwacyjne, (innervatives Prömung) zawisłe i powodowane krążeniem krwi, zwracają się także w skutek połowicznéj kąpieli, od górnych do dolnych części ciała; a że z wyobrażenia *prądu*, o pewnym kierunku i krążeniu tegoż wnioskować wolno, przeto połowiczna kąpiel nie jest bez wpływu na zrównoważenie prądów innerwacji, jeżeli takowe co do kierunku i obiegu uległy pewnemu zwichnięciu. Skutkiem tego nierównego rozdziału innerwacji, dręczą częstokroć chorego uczucia niepokoju, które uspakajający wpływ połowicznéj kąpieli uśmierza. Liczne skutki połowicznéj kąpieli stawiają ją w rzędzie ważnych środków *hydroterapeutycznych.*

3. Wycieranie.

(*Abreibung*).

Działanie wycierań zawisło nietylko od stopnia temperatury wody do nich użytéj, lecz także od grubości lub cienkości prześcieradła i od ilości wody w prześcieradło nasiąkłéj i w niém pozostawionéj, t. j. oddziaływanie, następujące częstokroć podczas manipulacji, albo zaraz po jéj skończeniu, pokazuje się prędzéj i wydatniéj przy wycieraniu grubemi i w zimniejszéj wodzie dobrze zmaczanemi prześcieradłami, niż przy wyciera-

niu cienkiemi i tylko nawilżonemi. Tarcie grubego prześcieradła, w połączeniu z naciskiem ręki łaziebnika, drażni nerwy i naczynia w skórze zawarte, drażnienie to działa chwilowo wyłącznie na powierzchnię, w następstwie jednak przechodzi do wnętrza organizmu, przez co przy pewném rozdrażnieniu, czy to naczyń czy nerwów, chwilowo je uspakaja. Przy pewnym *torporze* naczyń i nerwów, wycierania okazują się tonizujące; jednakże trzeba na to zwrócić uwagę, iż wzmacniający wpływ wycierań, przez nadużycie tychże i mocnéj drażliwości chorego, mógłby łatwo okazać się rozdrażniającym. Przy braku krwi *(anaemia)* i drażliwości do wysokiego stopnia posuniętéj, wycierania są przeciwwskazane.

Skóra drażniona przez wycieranie, nabiera także więcéj żywotności, przez co należące do niéj czynności fizjologiczne żywiéj i energiczniéj się odbywają.

Nieprawidłowa czynność skóry oddziaływa częstokroć szkodliwie na prawidłowy stan organizmu, jak to naprzykład w chorobliwym stanie skóry, przy zastarzałych przypadłościach wątroby, albo katarze i t. d. widzimy. Oddziaływanie, jak już powiedziano, następuje, albo podczas wycierania, lub téż zaraz po skończonéj manipulacji; przy mokrych wycieraniach oddziaływanie okazuje się prędzéj i silniéj, niż przy wilgotnych; gdzie więc chodzi o prędkie rozgrzanie, używamy mokrych wycierań, gdzie zaś więcéj o ochłodzenie, przepisujemy wilgotne.

4. Kąpiele natryskowe.

a) KĄPIEL DESZCZOWA.

(*Regenbad*).

W zakładach hydropatycznych, gdzie możemy oznaczyć temperaturę wody do kąpieli służyć mającéj, nie używa się do deszczowéj kąpieli wody niżéj $+ 12^0$ R., a nie wyżéj $+ 15^0$ R. Kąpiel ta ma tę własność, że podczas całego jéj trwania, chory na działanie wody jednakowéj temperatury jest wystawiony, gdyż woda spadając prędko i bez zatrzymania się, cieplikiem

ciała ogrzać się nie może, przez co, tém lepiéj, wywiera na chorym wpływ swój orzeźwiający i ochładzający. Natrysk, nakształt deszczu spadających, a łączących się w strumień, kropli, działa także na skórę, pobudzając krążenie krwi naczyń w skórze zawartych. Oprócz orzeźwienia i ochłodzenia, kąpiel ta uspakaja, uśmierza, lub całkiem usuwa pewien niepokój i rozdrażnienie nerwów, towarzyszące, w danych razach chorobliwego usposobienia, zbyt podniesionemu cieplikowi.

Dodać jednakże musimy, iż wyżéj wymienione skutki, wtenczas tylko w zupełności osiągnąć się dadzą, skoro chory nie dłużéj nad 5 minut poddaje się téj kąpieli, przestąpienie bowiem tego czasu, wprost przeciwne wywołuje skutki, mianowicie, co się tyczy orzeźwienia, w miejsce którego sprawia rozdraźnienie nerwów.

b) Tusza.

(*Douche*—niezupełnie dokładnie: spadowa kąpiel).

Przy tuszy trzeba przedewszystkiém zwrócić uwagę, raz, na jednostajną, przez cały czas kąpieli nieodmienną temperaturę wody, na siłę spadającego prądu, daléj, na nacisk i wstrząśnienie, jakiego doznaje ciało chorego pod wpływem tego rodzaju natrysku. Téj to ostatniéj okoliczności zawdzięcza ta kąpiel swą charakterystyczną właściwość; siła i pęd z pewnym gwałtem natryskującéj zimnéj wody, wzrusza i wstrząsa wskróś organizm, aż do najdrobniejszych jego cząstek. Wegetacyjny proces życia, tak pojedynczych organów, jako téż całego organizmu, zasadza się na tym pierwiastkowym i ogólnym procesie, zmianą (odnowieniem) materji zwanym. W tym procesie bowiem odnawiają się w ekonomji organizmu spożyte części, a inne świeże wstępują na ich miejsce. Arteryjna krew, oddaje te żywioły, od których istnienie, utrzymanie, jedném słowem, życie tego lub owego organu, a zatém całego organizmu zawisło. Krew, pozostała po wydaniu onych żywiołów, niezdatna już do odżywiania nowych i świeżych komórek, wraca do płuc, aby się nasycić kwasorodem, nadającym jéj na nowo, ową, że tak powiem, twórczość. Przemiana krwi arterjalnéj na żylną,

odbywa się w naczyniach włoskowatych i nazywa się zmianą, lub odnowieniem materji *(Stoffwechsel)*. Morfologicznie (kształtowo) odbywa się zmiana materji z pojawieniem się ruchu molekularnego, który zmianie téj zawsze towarzyszy. Ruch molekularny jest poniekąd warunkiem zmiany materji, a co wpływa na ten ruch, wpływa także i na zmianę materji. Tusza więc pod dwojakim względem wpływa na ten proces: najprzód, zimna woda drażni, w wiadomy nam sposób, naczynia same i pobudza krew do żywszego krążenia, powtóre, nacisk i wstrząśnienie, jakie tusza sprawia, podniecają ruch molekularny, a z nim przyspieszają zmianę materji. Dla następstw z tego wynikających staje się tusza bardzo ważnym środkiem leczniczym. Przez przyśpieszenie zmiany materji wydalają się i wydzielają zużyte, a częstokroć szkodliwie na zdrowie wpływające cząstki. Wyrzucenie i pozbycie się tych cząstek odbywa się w rozmaity sposób: albo za pomocą organów wydzielających, lub téż natura stwarza sobie inne tymczasowe, nieprawidłowe drogi, jak to wyraźnie widzimy w objawie wyrzutów skórnych, wrzodów, wrzodzienic i t. d. Dla uchylenia nieporozumień i uniknienia posądzenia nas o sprzyjanie nietylko niepostępowemu, ale nawet wstecznemu kierunkowi sztuki lekarskiéj, oświadczyć muszę, że nie jestem ślepym zwolennikiem przekonania w przesilenie choroby, objawiające się w formie wyrzutów i wrzodów, tak, iżby uzdrowienie nie mogło nastąpić tam, gdzie onych krytycznych pojawów nie dostrzegamy, chociaż znajdują się wypadki, gdzie podobne pojawy są niewątpliwie wynikiem przesilenia się choroby. Liczne doświadczenia przekonywają, że często pomimo trafnego i odpowiedniego zastosowania wody, wyrzuty w czasie wodnego leczenia występujące, zostają bez krytycznego znaczenia dla choroby. Przeciwnie zaś, te same wyrzuty w niektórych chorobach i pod pewnemi okolicznościami, prawdziwie krytycznemi się stają. Ważną przeto jest dla lekarza rzeczą, aby umiał upatrzeć stosowną chwilę do poddania chorego pod działanie tuszy; użycie jéj powinno nastąpić równocześnie z ukazaniem się w biegu kuracji pierwszych pojawów przesi-

lenia się choroby. Zawczesne bowiem rozpoczęcie tuszy, może w najpomyślniejszych razach być obojętném; w mniéj szczęśliwych, przesilenie odwlec, w najgorszych, nowy szereg cierpień wywołać. Rozumie się, że wpływ tuszy powyżéj wykazany, oddziaływa w ten sam sposób na wszystko to, co jest wynikiem chorobliwego zwrotu zmiany materji np. na zastarzałe wypociny *(exudationes)* odęcia, nabrzmienia, nabrzękłości i t. d.

Wpływ tuszy, pod względem przyspieszenia ruchu molekularnego, pokazuje się przedewszystkiem w mleczu; stos pacierzowy bowiem jest bezpośrednio wystawiony na jéj działanie. Tu także spostrzegamy działanie wody w dwóch kierunkach. Drażnienie zimna i wstrząśnienie natryskującéj wody wywiera te same skutki, o których powyżéj wspominaliśmy. Drażnienie oddziaływa także i na obwodową część ustroju pacierzowego. Jeżeli przekonaliśmy się, jak potrzebną jest lekarzowi oględność przy przepisaniu tuszy w ogóle, przepisanie jéj wyłącznie na stos pacierzowy, dla wpływu jaki na mlecz wywiera, szczególniejszéj wymaga ostrożności i pilnego zbadania stanu mlecza, gdyż energiczne działanie tuszy na mlecz, któremuby sił i dostatecznych środków do oddziaływania brakowało, może, jak to nietrudno zrozumieć, najszkodliwsze wywrzeć skutki. Działanie tuszy na powyższy system, pokazuje się w powiększonéj czynności wszystkich przyrządów zostających pod wpływem mlecza i ustroju nerwu spółczulnego *(sympathicus)*, muskuły przybierają na sile, uderzanie serca i tentna się przyspiesza, oddychanie głębsze i wolniejsze się staje, czynności przyrządów, pod wpływem nerwu spółczulnego, odbywają się żywiéj; ztąd wynika uczucie sprężystości w całym organizmie i usposobieniu umysłowém. Takie są skutki tuszy, skoro jéj się używa w porę, w miarę i w porządku kuracji.

Zupełnie jednak przeciwne wywołuje tusza następstwa, skoro chory zbyt długo na działanie jéj się wystawia, sprawia bowiem zawrót głowy, odurzenia, ćmienie w oczach, brak tchu, czasem i intermisję w uderzeniach serca, znużenie ogólne, a czę-

stokroć nawet i bezwładność. Jeżeli tusza nie puszcza się wyłącznie na stoś pacierzowy, lecz tylko na inne części ciała, wtenczas dłużéj nad 3 minuty trwać może; w pierwszym zaś razie, trzech minut, bez szkody i niebezpieczeństwa dla cierpiącego przestąpić nie wolno.

Jak przy każdéj kąpieli tak i przy tuszy, stopień działalności zależy od temperatury wody, od objętości strumienia, od wysokości z jakiéj spada i siły z jaką natryskuje.

Jak całkowita kąpiel, tak i tusza jest środkiem silnym, energicznym i bardzo zbawiennym przy stósowném jéj użyciu, nieskutecznym zaś a nawet niebezpiecznym, skoro nie w porę i nie wedle wskazania jest przepisana.

Zwracamy jeszcze uwagę, aby tuszy nigdy nie puszczać w całéj jéj sile na przyrządy obfitujące w naczynia krwionośne, jako to: na głowę, piersi i t. p., gdyż wstrząśnienie tak silnie działać może, iż z łatwością pęknięcie naczynia nastąpićby mogło. Jeżeli choroba wymaga, aby za pomocą tuszy działać na ten lub ów organ, albo na tę lub ową część ciała, jak np. prof. *Fleury* w Paryżu, tuszowanie śledziony przy zimnicy przepisuje, wtenczas trzeba tuszę stosownie i odpowiednio urządzić. Nadmienić także musimy, że dzieciom nigdy się tego rodzaju natrysku nie przepisuje, a u kobiet użycie jego powinno być jak najoględniejsze.

c) Oblewania (Übergiessung).

W hydroterapji oblewania nie używają się nigdy same, lecz tylko w połączeniu z kąpielami. Działanie ich jest miejscowe, a skutek ich zawisł od ilości wody, od jéj temperatury, od pędu z jakim spada i wysokości z któréj się leje. Woda temperatury zimnéj, *) z wysoka silnym pędem na chorego spadająca, działa silnie pobudzająco, zimno wody, w połączeniu z mechanicznym jéj naciskiem, kurczy naczynia i drażni nerwy oblewanych części ciała, pobudzając je do energicznéj czynno-

*) Przez temperaturę zimną rozumiemy wodę mającą niżéj + 14° R.

ści. W dalszém następstwie działanie oblewań wywiera silny wpływ na resorbcję, jak naprzykład przy appoplexii, hydrocephalus acutus, przekrwieniu mózgu i t. d. Oblewania wodą, temperatury wyższéj jak + 14° R., a spadającą wolno i z niska, działają uspokajająco i uśmierzająco, przez co wskazane są przy wszelkich miejscowych rozdrażnieniach, czy to nerwowych, czy to ze złego krążenia krwi pochodzących. Dodać muszę, iż oprócz głowy i plec, rzadko i prawie nigdy, innych części ciała się nie oblewa.

5. Siedzeniowa kąpiel.

(*Sitzbad*).

Skutki téj kąpieli zawisły od czasu jéj trwania i od temperatury wody doń użytéj. Jeżeli cierpiący nie przebywa w niéj dłużéj jak piętnaście minut, a temperatura wody trzyma się między + 7° R. i + 15° R., wpływ jéj okazuje się drażniącym na części ciała w wodzie zanurzone. Drażnienie to pociąga za sobą wzmocnienie, które w połączeniu z kurczącą własnością zimnéj wody, wywołuje pojawy szczególniejszego rodzaju w przewodzie trawnym i w narządzie moczowym. Własnością przewodu trawnego jest tak nazwany ruch perystaltyczny, za pomocą którego i z współdziałaniem innych okoliczności, następuje wyrzucenie na zewnątrz odchodu. Drażnienie saméj tylko siedzeniowéj kąpieli tak daleko jednakże nie sięga, by perystaltyczny ruch aż do tego stopnia działalności wzbudzić, ogranicza się raczéj na wypędzeniu zgromadzonych w przewodzie trawnym gazów.

Pęcherz moczowy, ulegając temu samemu co przewód kiszkowy wpływowi, wytłacza mocz w nim uzbierany. Nerki, będące tym samym wpływem podrażnione, wydzielają mocz w większéj ilości. Trawienie, o ile ono od wspomnianych poruszeń żołądka zawisło, nietylko pod tym względem podnieca się siedzeniową kąpielą, lecz drażnienie jéj sięga także do wątroby i wpływa na jéj funkcjonowanie. Wyrabia się więcéj żółci i wydziela, a wydzielona żółć tém łatwiéj za pomocą ruchu perystaltycznego w kanale żółciowym (*ductus choledocus*), do-

staje się do kiszek. To działanie siedzeniowéj kąpieli znacznie się da spotęgować, tarciem i naciskaniem wątroby, podczas kąpieli. Niektórzy nawet uważali, że chorobliwie powiększona wątroba zmalała, po podobnych manipulacyach.

Wzmacniający wpływ siedzeniowej kąpieli pod powyższemi warunkami co do czasu i temperatury, udziela się niezawodnie i przyrządom płciowym. W Anglji i nad Renem w zakładach wodnych, wanienki służące do siedzeniowych kąpieli, tak są urządzone, że wpadająca do nich z impetem woda, wiruje. W wannie tego urządzenia, kąpiele nadzwyczajnie silnie i wzmacniająco działają, woda bowiem nie traci na drażniącym swym wpływie przez ogrzanie się ciepłém ciała, gdyż przez osobliwszy przyrząd ciągle jest odświeżana w ten sposób, że pewna ilość wody wirującéj odpływa, gdy tymczasem inna natychmiast przypływa. Wirujący ruch wody przyczynia się znacznie do powiększenia drażnienia; tak, że tego rodzaju kąpiele wybornym okazują się środkiem przy bardzo osłabionych przyrządach płciowych. Dolna część mlecza ze swemi gałęziami, jak naprzykład: nerwy kulszowe, *(n. n. ischiadici)* będąc bezpośrednio wystąwioną na działanie siedzeniowéj kąpieli, doznaje ze swemi gałęziami wzmacniającego jéj wpływu. Chorobliwy zatém stan tego systemu, o ile znormalizowanie jego od wzmocnienia zależeć może, usuwa się przez używanie siedzeniowéj kąpieli.

Widzieliśmy powyżéj jak woda wpływa na krążenie krwi, w całém ciele lub pojedynczych częściach, wystawionych bezpośrednio na jéj działanie. Siedzeniowa kąpiel działa przeto silnym swym wpływem na narzędzia jamy brzusznéj i naczynia téjże. Gdzie więc takowe chorobliwie są dotknięte pod względem rozprężenia ich ścianek, jak np. przy tak zwanéj *(plecthora ab dominalis)*, tam przywraca je siedzeniowa kąpiel do stanu normalnego.

Kąpiel siedzeniowa temperatury wyższéj nad + 15° R., a trwająca dłużéj jak 15-cie minut, działa uspakajająco i przestrajająco na nerw spółczulny. Już przy wywodzie skutków połowicznéj kąpieli, widzieliśmy, jak krew napływa do tych

części, które się drażni; a zatem krew w skutek siedzeniowéj kąpieli, będąc ściąganą do jamy brzusznéj, ustępuje od części nad przeponą (*Diaphragma)* leżących, zkąd odwrócenie chorobliwego jéj biegu, jest częstokroć celem leczenia. Dla swego wpływu uspakajającego, kąpiel siedzeniowa okazuje się skuteczną, na wszelkie pojawy świadczące o chorobliwym stanie nerwów, jakoto: na kurcze żołądka, neuralgie w zakresie macicy i t. d. Z tego co się o działaniu siedzeniowéj kąpieli powiedziało, łatwo sądzić można o zbawiennym wpływie, jaki wywiera na znormalizowanie nieporządków regularności u kobiet [1]).

6. Moczenie rąk i nóg.

(Hand und Fussband)

Zanurzając te części dłuższy czas w wodzie osiąga się *skutków ściągających.* Moczenie rąk ściąga krew z głowy i piersi,

---

[1]) Do cierpień, jakiemi płeć żeńska zbyt często nawiedzaną bywa, liczą się przypadłości menstrualne. Nie wchodząc w rozbieranie genetyczne tych cierpień, sądzę, że dostateczne będzie pobieżne wskazanie, o ile siedzeniowe kąpiele na uleczenie ich wpływają. Jest to rzeczą tak ważną i na wielką uwagę zasługującą, iż dodanie kilku następnych zdań nie będzie od rzeczy. Nieprawidłowa, czyli chorobliwie manifestująca się, regularność, co do ilości wydzielania krwi, w dwóch kierunkach się objawia, albo za wiele, albo za mało kobiety jéj tracą. Wątłość naczyń (*atonia)* w macicy, pewien rodzaj osłabienia téjże, są jedną z przyczyn większego upływu krwi, podczas téj słabości fizjologicznéj u kobiet. Dla tego krótko trwające kąpiele siedzeniowe, temperatury niżéj $+ 15^0$ R., działając, jak poprzednio wykazaliśmy, wzmacniająco i tonizująco, bezpiecznie i z najpomyślniejszym skutkiem usuwają tego rodzaju nieporządki, i to tak dalece, iż użyciem tego środka regulować można perjody, jeżeli przychodzą w innych odstępach czasu jak te, co natura fizjologicznie przepisała. Przeciwnie zaś, dłużéj trwające, i z wodą wyższéj temperatury, siedzeniowe kąpiele, dadzą się użyć z również dobrym i prawie niezawodnym skutkiem, przy wydzielaniu zbyt małéj ilości upływu miesięcznego. Wpływ ten tak daleko sięgać może, że jest w stanie przywrócić regularność, jeżeli ta przez chorobliwe zajście zupełnie zniknęła. Chcąc być pewnym prędszego skutku, kąpiel ta powinna być ciepłą i trwać długo. Ktokolwiek z leczeniem kobiet jest obeznany, ten z łatwością uzna ważność i donośność tych, pod tym względem nie do ocenienia, kąpieli.

moczenie zaś nóg odwodzi ją od brzucha, w stosownych więc przypadkach moczenia te, nie bez korzyści użyte być mogą.

7. Zmywanie krzyży.
(Rückenwaschung).

Ten rodzaj zastosowania wody w celu leczniczym, nieznany *Prisnitz'owi*, działa orzeźwiająco na mlecz i przyrządy od niego zależne, łagodzi i uśmierza lekkie drażliwości w dziedzinie tego ustroju, usuwając ból głowy z takowego rozdrażnienia, lub natężenia mózgu pochodzący. Działanie tego zmywania sięga aż w granicę czynności organów, zostających, że tak powiem, pod zarządem splotu krzyżowego, *(plexus sacralis)*, pobudzając je wprawdzie dość słabo, do wydzielania moczu.

8. Okłady.
(Compressen u. Binden).

Skutki kompressów zawisłe od dłuższego, lub krótszego ich zatrzymywania, są dwojakie: kompressy krótki czas leżące i często odnawiane działają chłodząco, a zatém przeciwko gorączce; kompressy zaś dłuższy czas zostawione, ogrzewają. Znane przy wodnéj kuracji okłady noszą się albo nieustannie przez cały czas leczenia, lub też przez noc tylko i odnawiają się według potrzeby częściéj lub rzadziéj.

Okłady te okazują się skuteczne osobliwie przy parciu wiatrów, wzmacniają przyrządy w brzuchu położone, a często odnawiane, przyspieszają przedewszystkiém proces trawienia. Wilgotne ciepło w połączeniu z biegiem krwi skierowanym ku skórze, wywołuje w skutek tych okładów łuszczenie się naskórka *(epidermis)*. O ile te okłady silnie działają na pobudzenie wydzielającéj czynności skóry, można się o tém za pomocą powonienia wyraźnie przekonać.

9. Gorące okłady.

Angielski lekarz *Gully*, wzbogacił liczbę sposobów używania wody, wprowadzeniem gorących okładów flanelowych.

W roku 1835 wydał nawet obszerną w tym przedmiocie rozprawę. Wiadomo, jak ciepło na organizm działa; pomimo więc, że działanie jego jest chwilowe, zatém li tylko symptomatyczne, nie można wszelako zaprzeczyć, aby konsekwentne i metodyczne zastosowanie tych okładów, nie oddawało wielkich usług tam zwłaszcza, gdzie chodzi o usunięcie irrytacji, lub uśmierzenia pewnego rodzaju boleści.

B) Wewnętrzne używanie wody.

1. Woda jako napój.

Odnośnie do tego, co się poprzednio w ogóle o wewnętrzném działaniu wody, przez własności swe chemiczne powiedziało, pozostaje nam jeszcze określić skutki wody jako napój użytéj. Nasamprzód okazuje się jéj działanie dość czynném przy zajściach trawienia. Drażniąca jéj siła wpływa na wydzielanie soku żołądkowego. Obfitszy wylew soku rozkłada i przeobraża tém prędzéj pożute pokarmy. Drażnienie to nie ogranicza się na saméj błonie śluzowéj; przenika aż do nerwów żołądka i stopniuje ich działalność. Już na odnośném miejscu powiedzieliśmy, jak woda niespotrzebowana przy rozrzedzeniu pożutych pokarmów, absorbuje się i w obieg krwi dostaje. Po tém przejściu oddziaływa przedewszystkiém na nerki, pobudzając je nietylko do obfitszego wydzielania moczu, lecz wpływając także na skład tegoż; zauważano bowiem, że stałe części wchodzące do składu moczu, pomnażają się odpowiednio do ilości użytéj wody. Własność wody pochłaniania gazów, staje się w niektórych razach, mianowicie przy chorobliwéj skłonności do ich wyrabiania, ważnym środkiem, gdyż woda wprowadzona do żołądka, nietylko pochłaniając je uprowadza ze sobą, lecz także wzbudzając energiczne perystaltyczne ruchy żołądka i dalszego przewodu trawnego, spycha je ku dołowi, zkąd w dalszym przebiegu rzeczy wydostaje się na zewnątrz. Nie będzie od rzeczy dodać kilka słów o ilości wody, jakąby w danych razach bez zaszkodze-

nia zdrowiu, na dobę użyć można. Ilość jéj nie powinna przechodzić siedmiu funtów.

Dzięki postępowi hydroterapji, picie wody w celu leczniczym zupełnie jest zastosowane do indywidualnych potrzeb i rodzaju choroby; tak dalece, że przy pewnych cierpieniach picie wody jest zupełnie przeciw wskazane, gdy tymczasem w innych mocno zalecane. W dawniejszéj zaś praktyce hydroterapeutycznéj, uważano za rzecz bardzo zbawienną pić jéj jak najwięcéj, mianowicie przy obiedzie, zalewano się nią prawie w uniesieniu dla metody, nie zwracając na to uwagi, o ile taka przesada szkodliwą być musi, a następstwa z tegoż nadużycia wynikające, przypisywano innym przyczynom. Woda nieumiarkowanie wprowadzona do żołądka, nie tylko że go rozpręża, ale téż i naczynia i nerwy doń należące, skutkiem czego, zamiast wzmocnienia, doznaje się osłabienia, zamiast uczucia lekkości w żołądku, tłoczenia, a częstokroć nawet odurzenia i zawrotu głowy.

Nawiasowo zalecić tu możemy codzienne wypicie na czczo jednéj szklanki zimnéj wody. Przyzwyczajenie to dobre wywiera skutki, mianowicie przy słabém trawieniu, zdarza się bowiem często że szczątki poprzedniego dnia przyjętych pokarmów, pozostają w żołądku, czém się częstokroć tłomaczy brak apetytu; woda wypłukuje niejako żołądek z owych pozostałości, a orzeźwiając go, podnieca jego czynności. Woda jako napój nie powinna mieć więcéj jak 8^0 do 10^0 R., gdyż cieplejsza wywołuje uczucie pełności i ciężaru w żołądku, dla tego, że łatwiéj się absorbuje, przez co przepełnia naczynia ścian żołądkowych i sam żołądek rozdyma. Woda zaś powyższéj temperatury orzeźwia żołądek i pobudza go do ściągania.

2. Lawatywy.

Skutki lawatywy zależą od temperatury wody doń użytéj. Zimniejsza woda drażni nerwy kiszki odchodowéj, wywołuje ruch perystaltyczny, za pomocą którego odchody się wyrzucają, czyli przychodzi do wypróżnienia.

Można sobie tłomaczyć jeszcze wyrzucenie odchodów, na mocy zasady, że organizmowi właściwą jest tendencja wydalania i pozbycia się wszystkiego co mu jest obce, a że zimna woda na sposób obcego ciała wprowadzoną jest do wnętrza organizmu, przeto wyrzuconą zostaje, uprowadzając z sobą odchody.

Drażnienie wody na błonę śluzową kiszki odchodowéj, pobudza gruczoły w niéj umieszczone do wydzielania właściwego im produktu, ułatwiając przejście odchodów. Woda sama odwilżając kiszkę i rozrzedzając odchody, tak samo przechód ich czyni łatwiejszym. Cieplejsza woda nie wywiera tak silnie wpływu swego drażniącego, zrównana bowiem temperaturą swoją do temperatury kiszki odchodowéj, łatwiéj tém samém się absorbuje; a wynikające z tego następstwa są mniéj więcéj te same, jak te, cośmy mówiąc o ciepłéj wodzie jako napoju, wykazali.

C) Metoda pobudzenia czynności skóry.

Podług praw ekonomji rządzącemi życiem ciała ludzkiego, zasilanie tegoż przez wprowadzenie weń pokarmów w obszerniejszem tego wyrazu znaczeniu, staje się koniecznem. Ciało ludzkie bowiem musi się bezprzestannie odnawiać, gdyż inaczéj utraciłoby istnienia warunek. To odnawianie się stoi w związku z dążnością organizmu do wydzielania cząstek już niepotrzebnych, lub niezdatnych do wyżywienia i utrzymania ciała ludzkiego. Dążność ta chociaż względnie i stosunkowo staje się jednakże wypływowym warunkiem istnienia. Oprócz przewodu trawienia, przyrządu moczowego i płuc, przez które to przyrządy pozbywa się organizm stałych, płynnych i gazowych części już zużytych, potrzebował organizm innego jeszcze czynnika, któryby przez swe anatomiczne umieszczenie wydzielającą dążność organizmu na całem ciele upowszechnił. Przyrządem tym jest skóra.

Hydroterapja, w dążnościach swoich leczniczych, starając się przedewszystkiém o uporządkowanie fundamentalnych

czynności organów, szczególniejszą uwagę zwraca na przyrząd tak dostępny, jakim jest skóra. Genjalny *Priesnitz*, godny jest w tém podziwienia, iż ze stanu, w jakim się znajdowała skóra po pierwszém mokrém wycieraniu, rokował o pomyślnym lub niepomyślnym rezultacie leczenia. Oddziaływanie bowiem dobre po wycieraniu, uważał nie bez przyczyny jako znak pomyślnego zwrotu choroby; gdyż jak po części w oku odzwierciadla się fizyczne usposobienie organizmu, tak też i skóra służyć może za wskazówkę, podług któréj o stanie sił żywotnych sądzić można, a oku wprawnemu udaje się częstokroć dopatrzyć w niéj znaków zdradzających chorobę.

Częstokroć zdarza się, że w celach leczniczych sztucznie pobudzane wydzielania, za pomocą przewodu trawienia i przyrządu moczowego, nie zawsze są w stanie wydalić te cząstki, które będąc utworem chorobliwych zmian, szkodliwy wpływ na zdrowie wywierają, jak to naprzykład w pedogrze, syphilis i innych tym podobnych przypadłościach spostrzegamy. W podobnych razach zwracamy nasze działanie ku pobudzeniu wydzielającéj czynności skóry, przez co jedynie częstokroć pomyślne rezultata otrzymać możemy.

Chociaż każda z powyżéj opisanych kąpieli działa nasamprzód na skórę i w normalnym stanie zdrowia, jakoteż przy pewnych chorobach, dostatecznie pobudza wydzielającą jéj czynność, jednakże w wielu razach, gdzie w celach leczniczych wydzielająca czynność skóry silnie pobudzaną być winna, wówczas do użycia stosownych zwracamy się środków, temi zaś środkami, nie psującemi żołądka i nie niszczącemi organizmu są: *mokre zawijania*, *lampowe* i *noworzymskie kąpiele*.

1. Zawijanie w mokre prześcieradła.

(*Nasse Einhüllungen.*)

Skoro się chorego zawinie w mokre prześcieradło i wełnianym kocem szczelnie otuli, wtedy rozgrzewa się prześcieradło cieplikiem ciała. Pierwsze uczucie, jakiego się doznaje leżąc w mokrém zawinięciu, jest orzeźwienie, trwające 20 lub 30

minut, poczém owłada chorego uczucie uspokojenia i przyjemnego znużenia, które, im dłużéj się leży w kocu, tém silniéj ogarnia, tak, że często nawet chorego usypia. Podczas orzeźwienia, bicie tętna, uderzenia serca i oddychanie jest przyspieszone, zwolnienie ich następuje w miarę jak spokój i znużenie ogarnia chorego. W każdym razie chory prosto z koca w stosowną wchodzi kąpiel. Jak długo w mokrém zawijaniu pozostać winien? zależy to od rodzaju choroby i od skutków, jakie przez zawijanie osiągnąć chcemy. Gdzie chodzi o ogólne wzmocnienie organizmu i o nadanie krążeniu krwi innego kierunku, lub o wywołanie pobudzenia krążenia, tam zostawia się chorego w mokrém zawinięciu nie dłużéj, aż do zupełnego rozgrzania się, to jest do chwili, w któréj uspokojenie następuje. Gdzie zaś mamy na celu uspokojenie krążenia i zniesienie podrażnienia nerwowego, natenczas przedłuża się leżenie w kocu wedle potrzeby, dochodzi niekiedy nawet do 60-u minut.

Zawijania krótko trwające i często lub téż kilka razy, raz po raz odnawiane, działają ochładzająco, przeto używane są w hydroterapii przeciwko gorączce, i to dla téj przyczyny, że przy orzeźwieniu zmniejsza się cieplik ciała, a w skutek zmniejszenia się cieplika uspakaja się podrażnienie systematu nerwowego, gdyż stopień ciepła ciała jest zawsze wskazówką mniéj lub więcéj podnieconéj czynności nerwów. Mokre zawijania przeto mając warunki służące do zmniejszenia cieplika, uważane być winny za środek przeciwgorączkowy. Czy praktyczniéj jednakże przy gorączkach używać mokrych zawijań, czy też zastąpić je inną, stosowną kąpielą? to jest pytanie, na które, wedle mego zapatrywania się, odpowiadam: że przez wzgląd na skomplikowaną z chorym manipulację mokrych zawijań i na zachód, jakiego wymaga wykonanie tychże, uważam, że daleko jest lepiéj i stosowniéj, a przynajmniéj w niektórych razach, używać przeciw gorączce odpowiednich kąpieli, lecz w innéj formie, a hydroterapii w tym razie na stosownych nie zbywa środkach.

Leżenie w mokrém zawijaniu tak długo przeciągające się, że chory przeszedł w niém fazę orzeźwienia i uspokojenia, działa przedewszystkiém na skórę, a to przez parę powstałą z wyrównania się temperatury ciała ciepłego z zimném prześcieradłem. Działanie to sprowadza krew z wewnątrz organizmu ku powierzchni, przez co zasila nowym napływem (*Zufuhr*) gruczołki zaskórne, (*Schweis und Talg Driesen*). Gruczołki te zaś w skutek rozmiękczenia i zwolnienia tkanek skóry, oraz otworzenia przez wpływ wilgotnego ciepła, swych kanalików, tém obficiéj wydzielają właściwy sobie produkt. O tém, po odwinięciu chorego z koca, namacalnie przekonać się można. Skóra bowiem częstokroć miejscami, czasem zaś całkowicie, pokryta jest lepkim, ślizkim i tłustym płynem, mającym niekiedy nawet pewien zapach. W dalszém następstwie, przez dłuższe leżenie w mokrém zawijaniu, zwróconego kierunku krwi ku skórze, okazuje się wpływ tegoż zawijania odwracający od wewnętrznych organów, rozpuszczający lub rozmiękczający pod względem stagnacji soków (*Säfte*). Wypada nam jeszcze wspomnieć, że częstokroć podczas leżenia w mokrém zawijaniu, przechodzą chorego kilka razy dreszcze, wywołane bezwątpienia działaniem prądów termoelektrycznych.

Zwróćmy się teraz do często wznawianéj kwestji, czy mokre zawijania powodują lub nie powodują potów? *Johnsohn*, po raz pierwszy kwestję tę poruszył, utrzymując, iż mokre zawijania potów wywołać nie mogą. Wielu poszło za jego zdaniem, chociaż *a priori* przeciwnie wnioskowaćby można; mokre zawijania bowiem, posiadają niektóre warunki do wywołania potów, lecz te same przez się są niedostateczne i tylko w połączeniu z innemi indywidualnemi warunkami, w mokrém zawijaniu spocić by się można.

Rzecz się tak dzieje: rozgrzane ciało leżąc w mokrém zawinięciu, rozgrzewa ciepłem swojém zimne prześcieradło, w skutek czego, woda w prześcieradle będąca zamienia się w parę, która nie mogąc się ulotnić i przejść przez wełniany koc, osiada na skórze, przez co rozmiękcza jéj powierzchnię,

otwiera pory i temperaturę ciała podwyższa. Wówczas, przez dłuższe leżenie w kocu, przy stosownéj porze roku, dostatecznych siłach żywotnych, normalnym stanie nerwów, użyciem przed zawijaniem umiarkowanego ruchu, dochodzi temperatura ciała do tego stopnia rozgrzania, przy którym w normalnym biegu rzeczy, poty pojawićby się mogły. Okazuje się ztąd, iż twierdzenie *Johnsohn'a* tak określić trzeba: że w mokrém zawijaniu spocić się można, tylko że poty te nie są wywołane samém tylko mokrém zawijaniem, lecz połączeniem warunków tegoż zawijania, z warunkami indywidualnemi i pory roku i godzin dnia, w których się ta manipulacja uskutecznia. Gdy jednakże rzadko bardzo się trafia, by używający téj kuracji posiadali dostateczne siły żywotne, a ich systemat był w stanie normalnym, przeto w praktyce hydropatycznéj z chorerni tak się dzieje: Zależnie od sił żywotnych, chory w mokrém zawijaniu prędzéj lub późniéj się rozgrzewa, a doszedłszy do najwyższego stopnia indywidualnego ciepła, nie czuje nawet, że leży na mokrém; po upływie zaś pewnego przeciągu czasu, temperatura ciała spostrzeżenie lub niespostrzeżenie się zmniejsza i znów dość długo czekać trzeba, zanim się chory do wysokiego stopnia rozgrzeje. Ponieważ zbyt długie leżenie w mokrém zawijaniu, osłabiłoby chorego, a że zresztą hydroterapia posiada inne środki na wywołanie potów działające, przeto nie używa nigdy mokrych zawijań w tym celu, chociażby wszystkie po temu istniały warunki. Mokre zawijania służą raczéj do miernego pobudzenia wydzielającéj czynności skóry, tam, gdzie zachodzi tego potrzeba, lub téż przyzwyczają zwolna chorego do zniesienia silniejszych wydzielanie popudzających środków, jakiemi są: *Lampowe*, lub téż *Noworzymskie* kąpiele, albo zastępuje te czynniki tam, gdzie dla indywidualnych przeszkód używać ich nie można.

2. Suche zawijania — Lampowe kąpiele.

(Lamp - baths.)

Poty są spotęgowaném wydzielaniem skóry i częstokroć bywają pożądanym w celach leczniczych objawem. *Priesnitz*

w swojém szczególniejszém zapatrywaniu się na choroby, używał, mianowicie na początku swéj praktyki, zawijania w suchy koc, celem wywołania potów. Suche zawijanie w koc nie było bynajmniéj ponętne w wodnych zakładach, chorzy ze wstrętem poddawali się téj formie kuracji. Późniejsi hydropaci, a mianowicie francuzcy i angielscy, uwzględniając niedogodności, jakich każdy zawinięty w suchym kocu doznawał, które tylko siłą woli i mocą przyzwyczajenia znosił, co także częstokroć prędszemu i lepszemu wyzdrowieniu stało na przeszkodzie, pierwsi, mówię, angielscy i francuzcy hydropaci, zarzucili suche zawijania, a celem wywołania potów używają tam lampowych kąpieli. Kąpiele te urządzają się w następujący sposób: chory, starannie okryty kocami, siedzi na stołku, pod którym spirytusowa lampka się zapala. Płomień lampy rozgrzewa pod stołkiem powietrze, koce zaś zapobiegają ulotnieniu się ciepła, przeto w niezadługim czasie chory pocić się zaczyna. Metoda ta wielu znalazła przeciwników, jednakże rozebrawszy tę i ową metodę, niepodobna nieuwzględnić lampowych kąpieli, krótkość bowiem ich trwania, gdyż 5 — 40 minut wystarcza na wywołanie potów, mniejsze się z niemi wiążące niedogodności, dostatecznie przychylają zdanie na ich korzyść. Wszystkie przy użyciu podobnych środków często objawiające się symptomata, jako to: przyspieszenie tętna, (które czasem dochodzi do 130 uderzeń na minutę), uderzenia krwi do głowy, ociężałość téjże, gwałtowne bicie tętna w skroniach, krótki oddech, mdłości, palenie skóry, naprężenie tejże, suchość w ustach, przeciwnicy téj metody lampowym kąpielom przypisują.

Symptomata te i w suchém zawijaniu pojawić się mogą, leżenie bowiem w kocu godzinami trwające, przymusza chorego do utrzymania się w nieodmiennéj pozycji, w któréj się ani ruszyć, ani poprawić nie można, podają wszelkie warunki do ich wywołania. Jeżeli się zdarzy, że chory doznaje podczas lampowéj kąpieli jednego z powyżéj wymienionych symptomatów, natenczas te z łatwością usunąć się dadzą, obłożeniem głowy mokrym okładem: skoroby krew do głowy uderzała, albo podaniem wody do picia: w razie mdłości lub su-

chości w ustach. Zarzuty, jakoby tlenek węgla tworzący się przy paleniu spirytusowéj lampki szkodliwie wpływał na zdrowie, ci tylko uczynić mogą, którzy urządzenia tych kąpieli nie widzieli, lub wiernego ich opisu nie czytali. Gdyby jednakże się pokazały niepożądane, a odnoszące się do skóry, skutki, jako to: zwolnienie lub rozprężenie tkanek skóry i atonia tychże, (co przez dłuższe używanie lampowych kąpieli zdarzyćby się mogło), natenczas zostawia się roztropności lekarza zaniechania téj metody, lub zastąpienie jéj inną manipulacją. Celem zmniejszenia zbytecznego ciepła, przytłumienia wygórowanéj czynności skóry i przywrócenia normalnego stanu organizmu, daje się zazwyczaj choremu po lampowéj kąpieli całkowitą, lub w razie szczególniejszéj potrzeby natryskową kąpiel.

3. Noworzymskie kąpiele.

W najnowszym czasie przyjęto w hydroterapji, nowo czyli irlandzko-rzymskie kąpiele, jako środek silnie na resorbcję działający. Starożytni Rzymianie używali ćwiczeń cielesnych wszelkiego rodzaju, mianowicie jednakże nabierali hartu ciała w kąpielach zwyczajnych; dla tego téż z wielką skwapliwością przyjęli greckie kąpiele, które po pokonaniu Grecji, wraz z greckiemi obyczajami, z grecką cywilizacją do państwa rzymskiego przybyły, i niebawem wielce się w Rzymie rozpowszechniły. Głównie przyczynił się do tego lekarz grecki *Asclepiades* lat 100 przed Chrystusem Panem żyjący, który te kąpiele w rozmaitych chorobach z dobrym skutkiem zalecał, a tém samém wielkie im zjednał wzięcie. *Witruwiusz, Pliniusz* i inni, podają nam opis tych kąpieli, a ruiny term *Tytusa* po dziś dzień zasługują na nasze podziwienie, pod względem architektury, rzeźb i t. d. Był to gmach ogromny, w którym w połączeniu z kąpielami znajdowały się miejsca przeznaczone do rozmaitych gier i ćwiczeń gimnastycznych, stawy do pływania, cieniste ogrody i kolumnady do przechadzek służące. Część gmachu na kąpiele przeznaczona składała się z 7-u oddziałów cz. pokoi. W dolnéj, pod ziemią będącéj części, znajdowało się,

hypocaustum, po prostu ognisko, nad którém leżało *vasarium*. Tu stały trzy miedziane kotły, jeden nad drugim; w dolnym, nad ogniskiem stojącym, znajdowała się gorąca, w środkowym letnia, w górnym zaś zimna woda. Woda brała się z *castellum*. Z tych kotłów rozmaite rury prowadziły wodę téj lub owéj temperatury do pobocznych łazienek. Z vasarium stykało się *balneum lavacrum*, gdzie się znajdował wielki bassen, *rabrum*, z szerokim kamiennym brzegiem, na którym usiadłszy, obmywaniem przysposabiano się do kąpieli, poczém przechodziło się do *laconium*, gdzie się kąpiący, za pomocą pary; aż do potu zagrzewał. Ztąd udawał się do *tepidarium*, gdzie temperatura powietrza o wiele niższą była jak w miejscu poprzedniém i gdzie w letniéj wodzie można było się kąpać; następnie kąpiący się przechodził do *frigidarium*, miejsca, w którém przybywający do kąpieli się rozbierał, wracający zaś z tepidarium lub z laconium, w wielkiéj, zimną wodą napełnionéj wannie, *baptisterium*, się ochładzał. W *chatchesium* namaszczano wykąpanych rozmaitemi wonnemi olejkami.

Kiedy roku 1453 Turcy zdobywszy Carogród, stali się panami Wschodnio-rzymskiego państwa, zastali wyżéj opisane kąpiele w powszechném jeszcze użyciu; a że przepisy religijne nakazują muzułmanom częste obmywania, nie odrzucili przeto tych kąpieli, lecz je nieco zmodyfikowali, a nasamprzód podzielili gmach kąpielny na cztery tylko oddziały. Postępowanie w tureckich kąpielach jest następujące: przychodzący do kąpieli rozbiera się w frigidarium, *mesluck*, po turecku zwanym, wchodzi potém do tepidarium, *bectoral*, które suchém, ciepłém powietrzem, od $+ 30^0$ do $+ 35^0$ R., jest ogrzane; w miejscu tém kąpiący się pozostaje tak długo, dopóki skóra dobrze potém nie zwilżeje; następnie udaje się do sudatorium, *hararach*, które jest ogrzane parą od $+ 42^0$ do $+ 50^0$ R. Po wybuchu gwałtownych potów, przechodzi kąpiący się do łazienek, zkąd ostatecznie powraca do frigidarium, aby leżąc na łożu mającém kształt litery *W*, u Rzymian *duretum* zwaném, ochłodził się i odpoczął. W czasie pobytu kąpiącego się w frigidarium, odbywa na nim łaziebnik (*telae*) rozmaite manipulacje:

gniecie i naciska pojedyncze części ciała w sposób tak surowy, iż wedle opisu *Dawida Urquhart'a* prawdziwe w tych manipulacjach barbarzyństwo upatrywać musimy. Różnica między rzymskiemi, a tureckiemi kąpielami zasadza się na tém: że Rzymianie ochładzali się zimną kąpielą, po któréj następowała przechadzka lub ćwiczenia gimnastyczne, Turcy zaś, okryci tylko prześcieradłem, spokojném leżeniem się chłodzą.

Dawid Urquhart, dla swych podróży na Wschodzie, Lewantyńczykiem zwany, przejęty wartością i znaczeniem tureckich kąpieli, powziął zamiar założenia podobnych kąpieli w Irlandji, swéj ojczyznie. W tym celu objawił myśl swoją D-wi *Barter*, człowiekowi wyższéj intelligencji, który od razu poznał ujemną stronę tureckich kąpieli, która się mieści w tém mianowicie, iż jak widzieliśmy powyżéj, w kąpielach tych poty wywoływane są za pomocą pary, para zaś przy oddychaniu i wyciąganiu z niéj do życia potrzebnego kwasorodu, zmusza płuca do zbyt wielkiéj pracy, a u niektórych nawet osób płuca żadną miarą gorącą parą oddychać nie mogą; oprócz tego sudatorium, w tureckich kąpielach, niemając żadnéj komunikacji z atmosferą, ulega bardzo łatwo, w skutek wyziewów, zepsuciu powietrza. Na te dwie okoliczności zwrócił szczególniejszą Dr. *Barter* uwagę; nasamprzód zapobiegł, niedostatecznym i nieodpowiednim urządzeniom tureckich kąpieli, ogrzewając sudatorium gorącém i o tyle tylko wilgotném powietrzem, o ile takowe do oddychania koniecznie jest potrzebne, następnie zaprowadził doskonałą wentylację w tepidarium i sudatorium. Pierwsze kąpiele z temi ważnemi poprawami urządzono w Irlandji, ztąd też irlandzko-rzymskiemi, lub jak niektórzy wolą, nowo-rzymskiemi kąpielami są zwane. Sposób używania nowo-rzymskich kąpieli jest następujący: przybywający do kąpieli, rozbiera się nasamprzód w frigidarium, zkąd udaje się prosto do tepidarium, gdzie temperatura powietrza od $+ 30^0$ do $+ 35^0$ R. dochodzi. Tu pozostaje tak długo, aż się skóra lekko potém nie zwilży, poczém przechodzi do sudatorium, gdzie powietrze od $+ 42^0$ do $+ 50^0$ R. ogrzane bywa. W przeciągu kilkunastu minut pot się lać zaczyna;

wówczas łaziebnik, grubą wełnianą rękawicą, skórę kąpiącego się lekko pociera, co służy do usunięcia tłuszczu i brudu zwyczajnie zatykającego pory, i ściera zarazem obumarłą już powierzchnię naskórka; po oddaleniu tych przeszkód pot obficiéj płynie; natenczas bierze łaziebnik kąpiącego się do tepidarium i tu wykonywa na nim według zwyczaju wschodniego, choć w nieco łagodniejszy sposób, różne manipulacje, naciskając, gniotąc palcami i w szczególniejszy sposób trąc pojedyncze członki ciała. Z używaniem jednakże tego dodatku, trzeba być dość ostrożnym, gdyż nie każdy ten rodzaj biernéj gimnastyki znieść może. Każdy więc chory, względem téj operacji, rady lekarza zasięgnąć winien; spuszczać się na własne „widzimi się" lub na gorliwość łaziebnika, byłoby rzeczą niebezpieczną, bo co dobrém być może dla Turków, opiatami i gnuśném życiem zdenerwowanych, nie zawsze byłoby zbawienném dla europejczyka w inny sposób żyjącego. Koniecznėm jest także, by lekarz oznaczył, choćby w zbliżeniu, czas pobytu w sudatorium; zwyczajnie chory w tém miejscu tak długo pozostaje, dopóki nie dozna pewnych niedogodności, jako to: ciążenia głowy, szumu w uszach, uczucia znużenia i odurzenia. Skoro potrzeba zakończyć poty, przechodzi kąpiący się do balneum lavacrum, gdzie łaziebnik całe ciało namydla. Jest to dobre zastosowanie alkaliów, mydła do tłuszczu potu ludzkiego, który w tém połączeniu łatwiéj i gruntowniéj się oddala, zbyteczny jednakże dodatek dla osób często lub codziennie się kąpiących, lecz nader stosowny i odpowiedni dla tych, którzy po raz pierwszy, lub téż rzadko i dietetycznie tych kąpieli używają. Po namydleniu, oblewa łaziebnik kąpiącego się letnią wodą, co nadzwyczaj przyjemne sprawia uczucie; skóra, będąc przez dłuższy czas wystawioną na działanie wysokiéj temperatury, traci swą sprężystość — tonus, cieplik ciała ludzkiego, dłuższym pobytem w sudatorium znacznie podniesiony, wywiera swój wpływ, mianowicie na system nerwów i naczyń; podnosząc do wysokiego stopnia krążenie w naczyniach, przytłumia działalność nerwów. Dla tych to przyczyn jest rzeczą konieczną stan normalny organizmu przywrócić, co

się najlepiéj i najbezpieczniéj zimną kąpielą uskutecznia; kąpiący się wchodzi zaraz po skończoném oblewaniu go letnią wodą, do bassenu, lub idzie, jeżeli tego potrzeba wymaga, pod deszczową kąpiel lub tuszę, poczém, okrywszy się prześcieradłem, wraca do frigidarium, gdzie jak w tureckich kąpielach, spokojném leżeniem do reszty się ochładza. W niektórych jednakże przypadkach, gdzie choroba wymaga, aby po potach, celem wywołania silnéj reakcji, chory w bassenie się ochłodził, uskuteczniwszy to, ubiera się i wolną przechadzką, silniejszą przyspiesza reakcję.

Nie trudno z tego, co się dotąd o tych kąpielach powiedziało, dostrzedz, że główna ich działalność zasadza się na potach, mylnieby sądził, ktoby inny moment za najważniejszy akt w tych kąpielach uważał, chociaż znajdują się tacy, którzy leżenie po kąpieli przy otwartych oknach, rozumie się bez przewiewu, za równie ważny akt mają jak poty.

Dla tych więc przyczyn, przyznać należy noworzymskim kąpielom tę samą terapeutyczną wartość, jaką sztuka lekarska, w niektórych przypadkach, przypisuje jodowi, merkurjuszowi, sarsaparylli, dekoktowi *Zittman'a*, w ogóle wszystkim środkom lekarskim resorbującym i wszystkim wodom mineralnym rozpuszczającym; oprócz tego wskazane są przy neuralgii, np. *tic-douleureux*. Zresztą kąpiele te nie roszczą sobie prawa do uniwersalności; wartość ich i znaczenie, pod względem dietetycznym, nierównie jest większą od ich wartości leczniczéj; a co najważniejsza, mogą być uważane za środek dźwignięcia i utrzymania zdrowia i sił fizycznych rozmaitych warstw społeczeństwa.

DRUGI DZIAŁ.

Ruch.

Drugim niejako warunkiem, rzecby można żywotnym, i uzupełniającym sposobem leczenia wodą, jest ruch. Ubytek cieplika następujący po każdéj kąpieli, odzyskać można stosownym po kąpieli ruchem. *Priesnitz* nie z samych tylko względów dietetycznych, szczególniejszą kładł wagę na ruch. Istnieją bowiem ważniejsze, głębsze i z istotą działania wody wiążące się powody, dla których ruch staje się essencjonalném dopełnieniem leczenia wodą. Wszelkie manipulacje, w zastosowaniu wody do leczenia chorób, działają pierwotnie na skórę, ze wszystkich więc przyrządów, skóra nasamprzód wystawioną bywa na wpływy wody; inne zaś przyrządy, mniéj są poddane tym wpływom. Drażnienie wody, użytéj na zewnątrz, bez porównania jest silniejsze, aniżeli drażnienie wody użytéj wewnętrznie jako napoju; przeto skóra, w skutek tego nieproporcjonalnego drażnienia, uległaby ostatecznie pewnym przypadłościom. Pod tym względem wyraża się *Henle (Handbuch der rationellen Pathologie*, T. I, pag. 125) w następujących słowach: „Przyjęliśmy, że każde drażnienie zmienia krew w pojedynczych przyrządach, podług zmieniających się okoliczności; w skutek czego ostatecznie każde miejscowe przestrojenie, musi za sobą pociągnąć przeistoczenie całego organizmu, ponieważ krew jest wspólném źródłem wyżywienia wszystkich organów. Przestrojenie to, jak doświadczenie uczy, może do pewnego stopnia być dobre i zbawienne. Obraca się ono na korzyść całego ciała, jeżeli przez miejscowo przyspieszoną zmianę, staje się możebném prędsze odnowienie sił żywotnych *(Lebensreize)*. Przez stosowne ćwiczenie wzmaga się siła ćwiczonego organu, powiększa się apetyt i ustala ogólne zdrowie. Szkodliwie i osłabiająco działa miej-

scowe drażnienie, jeżeli ubytek sił żywotnych nie dość szybko się odzyskuje. Skutek miejscowego drażnienia równa się wtenczas skutkowi bezpośredniéj utraty soków, przez upływ krwi, wydzielanie i t. d. Podczas tego ogólnego osłabienia i przedrażnienia, pierwotnie drażniony organ, może być albo osłabionym, albo wzmocnionym. W ostatnim razie dzieje się to wzmocnienie pojedynczéj części kosztem organizmu. Aby temu zapobiedz, przyjęto równe podzielenie drażnienia za dietetyczną regułę. Zabiedzone naczynia, czy ich wiele lub mało, nie rozwijają się.“ Przekonywamy się ztąd o konieczności ruchu przy hydropatyczném leczeniu, a mianowicie po użyciu kąpieli.

Rodzaj ruchu tego w rozmaitych czasach był rozmaity. *Priesnitz* nakazywał przechadzki, wdrapywanie się na skały, rąbanie i piłowanie drzewa i t. p. Wychodził on przy przepisywaniu tych ruchów z tego przekonania, że zboczenie z drogi, którą nam natura wskazuje, po większéj części bywa przyczyną chorób. Dla tego powrót do naturalnego sposobu życia, uważał za niezbędny warunek do pomyślnego i łatwiejszego zwalczenia choroby.

W tém przekonaniu wystarczały mu ruchy, które zalecał i które na pozór zdawały się celowi odpowiadać. Lecz ruchy takie, nie uwzględniające ani rodzaju choroby, ani indywidualności chorego, w małéj tylko części odpowiadały swemu przeznaczeniu. W późniejszych czasach, w niemieckich zakładach wodnych, zaprowadzone tak zwane turnieje, nieodpowiadały również rzeczywistym potrzebom chorych. Nie mówię wszelako, aby przechadzki, rąbanie drzewa, turnieje, przy wodnéj kuracji, były zupełnie niestosownemi i niejako zakazanemi ćwiczeniami; że rozumnemu i naukowemu pojęciu tegoż leczenia, bynajmniéj się one nie sprzeciwiają, chodzi tylko o to, by ich nie uważać jako konieczny przydatek, bez którego hydropatja obyć się nie może, tak, iżby bez wyjątku każdy leczący się wodą, poddać się ćwiczeniom tym musiał. Ktokolwiek ma dość silną konstytucję, a wzgląd na chorobę nie stoi mu na przeszkodzie, niechaj rąbie drzewo

lub bawi się w turnieje, komu jednak przechadzki na wolném powietrzu nie wystarczają, a silniejszym ruchom dla choroby poddać się nie może, ten szukać musi innego rodzaju ruchu, pożądane sprowadzającego następstwa, przy wykonaniu którego siły jego i choroba sama dałaby się uwzględnić. Potrzebujemy przeto ćwiczeń, któreby nietylko dietetyczne ale także terapeutyczne miały znaczenie. Rodzaj gimnastyki, którą, dla jéj powstania i wydoskonalenia się w Szwecji, szwedzką zowiemy, podaje nam ruchy tego rodzaju. Mając przeto wolny wybór, bez wahania oświadczyć nam się wypada na korzyść tego środka, któremu świat lekarski przypisuje większą doniosłość, i który, dla znaczenia swego, niepoślednie zajmuje stanowisko w szeregu środków uzdrawiających. Z téjto przyczyny powinniśmy, w celu terapeutyczném, szwedzką gimnastykę przełożyć nad wszelki inny rodzaj ruchu, ponieważ posiada ona wszystkie warunki, czyniące ją przystępną, a nawet wielce zbawienną w różnych chorobach; o czém nieco późniéj kilka słów dodamy.

Część pierwsza.

O RUCHU W OGÓLNOŚCI.

Mięśnie są przyrządem ruchu, jak również pomocniczemi organami krążenia. Działalność mięśnia w ogóle, pociągająca za sobą ruch, objawia się także i w innych kierunkach życia organizmu, a nasamprzód o krążeniu *Virchow (Handbuch der specieller Pathologie und Therapie*, Tom I, pag. 5) tak się wyraża: „I krew jest koniecznym warunkiem dla czynności mięśni, gdyż dostarcza nowego materjału dla następnego ruchu, jednakże bez czynności mięśni, krew nie zdołałaby się utrzymać ani w obiegu, ani w swym normalnym składzie chemicznym. Widzimy ztąd, że ściąganie czyli kurczenie się muskułów staje się przyczyną cyrkulacji krwi i oddziaływa na skład téjże, przez co znowu na dalsze zjawiska organiczne, jak np. na nerwy i ich funkcje wpływa. Ztąd wynika, że skoro mię-

śnie albo wcale nie, albo stosunkowo za mało się kurczą, t. j. za mało są czynne, zdrowie nie jest w stanie utrzymać się na stopie normalnéj. Brak albowiem fizjologicznego ćwiczenia, powoduje stan chorobliwy, który stopniowo się powiększając ostatecznie zamienia się w chorobę". Odnośnie do tego wyraża się *Virchow* w tych słowach: „Najlepszy sposób wykorzenienia chorobliwych skłonności jest, jak to doświadczono, fizjologiczne ćwiczenie, które widzimy w najobszerniejszém znaczeniu tego wyrazu w dietetyce albo gimnastyce, skoro przez te wyrażenia nie chcemy mówić o odżywczych i tylko motorycznych czynnościach, lecz rozciągamy je na wszystkie, a nawet umysłowe funkcje. Fizjologiczne ćwiczenie, ochraniające od predyspozycji, różni się od ćwiczenia patologicznego, wywołującego predyspozycję, tém mianowicie, iż fizjologiczne ćwiczenia, regulując bieg czynności wszystkich systemów, harmonijne ćwiczenie wszystkich części ułatwia." Brak fizjologicznych ćwiczeń pokazuje się w szkodliwych swoich następstwach, przedewszystkiém w braku ćwiczenia muskułów. Ztąd też wynikają owe szkodliwe następstwa, objawiające się nam w najrozmaitszych kierunkach.

Przy braku czynności mięśni, zbywa także na owém silném odciąganiu, które w zdrowym człowieku system muskularny nerwom i organom czucia koniecznie podaje.

Wrażliwość *(sensibilité)* gromadzi się w organach czucia, mózgu i mlecza.

Wewnętrzne narzędzia, jak: serce, organa oddychania i trawienia, stają się w rozmaity sposób siedliskami nagromadzonéj drażliwości, chorobliwych pojawów, uczuć i ruchów, które przeszkadzają regularnemu i normalnemu odbywaniu się właściwych tym organom czynności, chorobliwą w nich wyradzają skłonność. System muskularny traci swoją jędrność, sprężystość, a ulega pewnemu zwątleniu, osłabieniu, i naprzemian niekiedy kurczom i drganiu.

Temi kilku słowy określiło się chorobę, albo raczéj to chorobliwe usposobienie, które obecnie tak często się pojawia, że je ogólnie za cierpienie czasu uważać można. Wszę-

dzie w ucywilizowanych krajach, widzimy tkliwość i intelligencję do wysokiego stopnia kosztem muskularnéj siły rozwiniętą. Wszędzie, nawet pomiędzy dziećmi, spostrzegamy znaczną liczbę wypieszczonych, łatwo drażliwych, których organizm opór mały wpływom szkodliwym stawia, na które, dla tego właśnie, każde zetknięcie się z zewnętrznym światem, tak ze względu fizycznego, jakotéż moralnego nieprzyjaźnie działa i chorobliwie podrażnia. Zbyt często napotykamy męczyzn hypochondryków, nieodstępnemi myślami o śmierci zajętych, którzy bacznie wytężają uwagę na każde wrażenie i baczne oko na każdy pojaw, w którym nadejście ostatniéj godziny upatrywać zwykli. Wszędzie natrafiamy na histeryczne kobiety, w których każde niezwyczajne, choćby najmniéj znaczące, podrażnienie umysłowe albo fizyczne kurcze wywołuje. Spotykamy nawet, chociaż ze smutkiem o tém wspomnieć przychodzi, hypochondryczne dzieci i kobiety, a na histeryków zakrawających męczyzn. W braku więc ćwiczeń mięśni, w zaniedbaniu tychże, upatrywać winniśmy źródło tych licznych chorób, z któremi praktykujący lekarz prawie codziennie walczyć jest zmuszony, a które, mianowicie pomiędzy swemi wykształconemi pacjentami spotyka. Téj saméj też przyczynie przypisać można drażliwość dzieci i kobiet, objawiającą się w najrozmaitszych rodzajach kurczów. Ztąd też ostatecznie pochodzi osłabienie mięśni serca u naszych dziewcząt, jako zwiotczenie serca, a w składzie krwi jako blednica występujące.

Ztąd też wynika słabość naszych młodzieńców, która, prędzéj lub późniéj, w połączeniu z wzmagającą się drażliwością organów płciowych, przechodzi w chorobę tak zwaną *irritatio spinalis*, w skutek czego następuje przedwczesne starzenie się, albo osłabienie fizyczne i umysłowe. Tu także policzyć można wielką liczbę cierpiących na żołądek, doznających w skutek chorobliwego rozdrażnienia organów brzuchowych, wielu niedogodności podczas trawienia.

Z tego samego źródła wypływają po większéj części przestraszająco rozpowszechniające się choroby umysłowe, które

tém się rozpoczynają, iż dotknięci niemi, na każde zetknięcie się ze światem zewnętrznym, nadzwyczajnie są drażliwi, na każde zdarzenie z ponurym smutkiem lub złośliwością się zapatrują i tym sposobem wszystko w truciznę dla siebie zamieniają. Cierpienia te nie dadzą się wyleczyć lekarstwem, jakieby apteka dostarczyć mogła; naprożno starałby się lekarz przywrócić lekarstwem rzeźkość i czerstwość umysłu. Poprzestajemy na wyliczaniu chorób i dolegliwości z téj jednéj przyczyny powstających; nie byłoby rzeczą trudną spis takowych znacznie pomnożyć i cały z nich katalog ułożyć. Co się dotąd powiedziało, wystarcza, by przekonać, że klęska, która wynika z braku fizycznych ćwiczeń i podkopuje, wprawdzie niewyraźnie, lecz ciągle i nieznacznie siły dzisiejszego pokolenia, niszczy i burzy podstawy życia ludzkiego, gorszą jest od zaraźliwych chorób, które ludność ubiegłych stuleci przerzedzały (*).

Jeżeli dla utrzymania zdrowia w ogóle ruch i ćwiczenie fizyczne nieodzowną stają się potrzebą, jeżeli daléj, przy leczeniu się wodą, za pomocą ruchu, ubytek cieplika, w skutek kąpieli wynikający, najłatwiéj odzyskać można, jeżeli nakoniec uznaje się konieczność zastosowania się do indywidualności cierpiącego nawet przy przepisywaniu ruchu, wtedy skwapliwie winniśmy chwytać się tego rodzaju ćwiczeń cielesnych, które ze wszech miar odpowiadają temu celowi. Szwedzka gimnastyka, jak już wyżéj wspomnieliśmy, jest takim rodzajem ćwiczeń cielesnych. Powtarzamy, że nazwano ją szwedzką dla tego, że *Ling*, profesor przy uniwersytecie w Lund w Szwecji, najpierwszy jéj uczył i w używanie wprowadził. *Ling*, podobnie jak *Priesnitz*, spostrzeżenia swoje, początkowo małe i skromne, wyniósł twórczością swoją do znaczenia osobnéj nauki i systemu lekarskiego. Przy zatrudnieniu swojem, udzielając fechtowania, zauważył, że mięśnie ramienia uzbrojonego, a robiącego cięcia, po niejakim czasie nabrzmiewały i nabierały grubości i jędrności. Wnioskował

(¹) *Richter'a* „Organen der Physiologie.“

ztąd *Ling*, że mięsień w ten sam sposób zmienić się powinien, skoro zamiast rapieru inny opór stawimy kurczącym się mięśniom. Oporu tego nie zadawał przez martwe maszyny i przyrządy, lecz albo przez drugą osobę, to jest pomocnika, albo przez osobę wykonywającą za pomocą natężenia własnych mięśni pewne poruszenia. Tym sposobem utworzył, tak zwane, podwojone ćwiczenia szwedzkiéj gimnastyki [1].

Część druga.

O SZWEDZKIÉJ GIMNASTYCE.

Każdy mięsień sam lub wespół z innemi, służy do poruszenia pewnéj części ciała, i dla tego łączy, z małemi wyjątkami, dwie w styczności i związku z sobą zostające kości. — Istota mięśniowa składa się z drobnych wiązek, które znowu składają się z pojedynczych włókien. Każde włókno mięśnia powleczone osobną powłoką z tkanki łącznéj złożoną, w któréj naczynia do wyżywienia mięśnia się rozchodzą, a które w licznych gałązkach i odnóżkach pomiędzy wiązki się wpuszczają.

Główną własnością włókien muszkularnych, jest możebność ściągania czyli kurczenia się *(contractilité)*, w ten to sposób uskuteczniają swoje działania.

Jeżeli zwrócimy uwagę naszą na rozmaite fazy działania mięśnia, jakoto: 1) na ściąganie się *(contractio)*; 2) na stan obojętny, bezczynny *(tonus)*; 3) na rozciąganie się *(expansio)* spostrzegamy wtenczas, co się tycze pierwszego i trzeciego punktu, co następuje: Podczas ściągania się mięśni, robi się muskuł grubszym i krótszym; skrócenie całego mięśnia pociąga za sobą marszczenie się powłok, otulających wiązki, bądźto pojedynczego włókna muskularnego, bądźtéż całego muskułu, w następstwie czego marszczą się także naczynia krwionośne

---

[1]) Zobacz: „Listy o szwedzkiéj gimnastyce lekarskiéj. *G. Uzdowskiego.* Klinika. Tom I, str. 375—380.

w ich pochewkach będące. Z przyczyny, iż żyły, dla budowy ścian swoich, łatwo się ścieśniają, w chwili kurczenia się muskułu, zatrzymuje się krew, która przyspieszonym biegiem odpływa, skoro muskuł do bezczynnego stanu powraca. Na tém działaniu zasadza się owa czynność fizjologiczna, którą nazywamy resorbcją *(Rückbildung)*. Przy rozciąganiu się mięśnia doznają naczynia, w związku z muskułem będące, a mianowicie tętnice, nacisku, pochodzącego ze strony pochew okrywających cały muskuł, jako téż pojedyncze jego cząstki. Nacisk ten przyspiesza bieg płynu zawartego w tętnicach chwilowo naciśnionych, w skutek czego przyspiesza i powiększa się wydzielanie płynu, *plasma* zwanego. Czynność ta fizjologiczna jest aktem nowotworzenia, regeneracji *(Neubildung)*. Fizjologiczne czynności, wsysanie *(resorbtio)* i regeneracja, pokazują się przy dowolnéj czynności muskułów.

W wyższym stopniu występują te czynności, skoro się mięśnie ściągają lub rozciągają, pod naciskiem pewnego oporu, pod którym i włókna ich, wyraźniéj, dobitniéj, z większą siłą albo się ściągają albo się rozciągają. Opór ten stawia albo ciężar, jaki mięśnie przezwyciężyć usiłują, lub któremu ulegając rozciągają się, albo téż, jak w szwedzkiéj gimnastyce, opór ten stawia ręka drugiéj osoby czyli pomocnika. Ztąd *Neumann* nazwał ćwiczenia szwedzkiéj leczniczéj gimnastyki, ćwiczeniami podwojonemi, które znowu na dwa rodzaje ćwiczeń się dzielą, jako to: na ćwiczenia podwojone dośrodkowe i ćwiczenia podwojone odśrodkowe. Pierwsze nazwano dla tego dośrodkowemi, ponieważ końce włókien ściągającego się mięśnia, przy wykonaniu tych ćwiczeń, schodzą się do środkowego punktu, przyjętego w muskule; a podwojone odśrodkowe ćwiczenia dla tego, że końce włókien skórczonego mięśnia rozchodzą się od owego przyjętego punktu środkowego. Dla lepszego rzeczy zrozumienia dodajemy, że wykonywają się obadwa rodzaje tych ćwiczeń w następujący sposób: przy wykonaniu ćwiczenia podwojonego, dośrodkowego, stawia pomocnik, zwany gimnasta, ręką swoją opór ściągającym się mięśniom ćwiczenie wykonywającego. Przy wykonaniu ćwiczenia podwojonego odśrodko-

wego, stawia ćwiczący się opór pomocnikowi, który siłą swoją skurczone tegoż muskuły rozciąga. Gdzie, lub w jaki sposób opór stawić, aby pożądany skutek wywołać? zależy to od znajomości techniki szwedzkiéj gimnastyki. Mamy oprócz tego, w szwedzkiéj gimnastyce, tak zwane bierne ćwiczenia, to jest: takie, przy których wykonaniu ćwiczący się zostaje bezczynnym, a pomócnik na nim takowe wykonywa. Skutek tych biernych ćwiczeń od tego zawisł, czy takowe są na obwiśniętych, czy téż rozciągniętych tkankach ciała ludzkiego wykonane. Ćwiczenia bierne bowiem, wykonane na tkankach obwiśniętych, wpływają na resorbcję, na rozciągniętych działają odradzająco, czyli nowotworząco. Szwedzka gimnastyka działa nie tylko jak każda gimnastyka, to jest: wzmacnia mięśnie, podnieca bieg krwi, a zatém rozgrzewa, lecz jest także i środkiem za pomocą którego dowolnie na obydwa kierunki zmiany materji, czy to na resorbcję, czy téż na przypływ nowych materjałów żywiących, zawsze i wszędzie, podług potrzeby, wpłynąć jesteśmy w stanie. Pod tym względem, szwedzka gimnastyka nie da się żadnym innym rodzajem ruchu i ćwiczenia zastąpić, a ze względu, że gimnastyka ta działanie wody wspierać i skutki téjże znacznie podnieść może, nie powinien żaden lekarz hydropata ociągać się z zaprowadzeniem jéj w swym zakładzie. Możliwość uwzględnienia indywidualnych sił chorego, wielce się przyczynia do tego, że każdy szwedzkiéj gimnastyki używać i z niéj korzystać może. Przez nią bowiem można każdą gruppę mięśni, służącą do poruszenia pewnéj części ciała, ćwiczyć samodzielnie, odrębnie i odłącznie od innych grup, bez względu na resztę mięśni, które za pomocą najrozmaitszych postaw chorego biernie utrzymać się dadzą. Ma to téż dla tego terapeutyczne swe znaczenie, gdyż częstokroć się zdarza, że na tę lub ową część ciała, w tym lub owym celu jedynie i szczegółowo działać wypada. Traci przez to szwedzka gimnastyka znamię poruszenia ogólnego i przybiera znaczenie miejscowo działającéj gimnastyki. Rozumie się, że metodyczne używanie szwedzkiéj gimnastyki w pokoju, lub w miejscu od deszczu i słońca zabezpieczoném, nie zastępuje przechadzek na świeżém

powietrzu. Myliłby się przeto ktokolwiekby sądził, iż można się obejść całkiem bez przechadzek, skoro się codziennie pewien czas ćwiczeniom szwedzkiéj gimnastyki poświęca. Ruch ten odpowiada tylko pewnemu celowi leczniczemu; przechadzki zaś na świeżém powietrzu, mając ogólny cel dietetyczny, przy leczeniu wodą, są koniecznie potrzebne. Coby się o szwedzkiéj gimnastyce specjalniejszego powiedzieć dało, pomijamy, jako nie należące do zakresu ninieszéj rozprawy.

TRZECI DZIAŁ.

Dieta.

Rozbierając wszystkie czynności o życiu organizmu świadczące, dochodzimy do tego przekonania, że ostateczną z rzędu owych czynności jest przetwarzanie, zmiana matarji, assymilacja. Niewątpliwie więc, proces ten jest natury materjalnéj. Od istnienia tego procesu assymilacji, zawisło życie organizmu, od prawidłowego odbywania się tegoż procesu, zdrowie jego. Organizm, jak każde ciało żyjące, podlega co do swego istnienia i utrzymania się przy indywidualnéj normalności, warunkom wynikającym z istoty życia, jego pojawów i podstaw. Istota życia organizmu zasadza się na materjalném zużywaniu się; ztąd wynika konieczność wprowadzania do organizmu nowych materjałów, które, produktem nie będąc ani czynności organizmu w ogólności, ani jego przyrządów w szczególności, dostarczają się—przez świat zewnętrzny. Materjałami temi są pokarmy. Pokarmy zatém, stanowiąc główną podstawę życia organizmu, składać się muszą z takich żywiołów, z jakich się składa sam organizm, któryby inaczéj w pojedyńczych swych cząstkach nie mógł się odrodzić odpowiednio i stosownie do właściwego ich składu chemicznego. Ilość i jakość pokarmów są dalszemi warunkami

życia i zdrowia; zastosowany do potrzeb wybór takowych, czyli dieta, tak wielkie ma znaczenie przy każdéj metodzie leczenia, iż nie ma leczenia bez diety. Dla tego śmiało twierdzić można, że hydropatja choćby w połączeniu z gimnastyką szwedzką, nie okazałaby się tak skuteczną, gdyby do niéj nie dołączono, wedle potrzeb chorego, racjonalnie zastosowanéj diety, będącéj przeto trzecim czynnikiem przy leczeniu wodą. Zasady jakiemi się *Priesnitz* pod względem diety kierował, przyjęto dość ogólnie w zakładach hydropatycznych po nim powstałych. Z postępem wszelako hydropatji, tak pod względem zastosowania wody, ruchu, jako téż i co do diety, zaprowadzono reformę, uwzględniając indywidualne potrzeby chorego. W Gräfenbergu dieta, jednakowa dla wszystkich, zasadzała się na tém, że jadano raz na dzień tylko na obiad ciepłe potrawy. Na śniadanie i wieczerzę używano surowego mleka słodkiego lub kwaśnego z chlebem. Potrawy, z jakich się obiad składał, były zawsze proste i nieprzyprawione żadnemi korzeniami, oprócz chrzanu, na który *Priesnitz* pozwalał. Przy obiedzie nie dawano nigdy zupy lub rosołu, tylko mięso, jarzyny, legominy, owoce surowe lub gotowane. Wszelkie napoje rozpalające, jako to: wino, piwo, likwory, kawa i t. d. surowo zabronione były. W wielu zakładach utrzymuje się po dziśdzień, i to nie bez pewnéj słusznéj podstawy, zwyczaj dawania obiadu bez zupy. Ciepła bowiem zupa zamiast żołądek orzeźwić i apetyt zaostrzyć, przytłumia czynności żołądka, odnoszące się do trawienia i napełnia takowy, według argumentacji *Rausse'go* ciężarem, który lepiéj strawniejszemi i pożywniejszémi substancjami da się zastąpić. Doświadczenie uczy, iż nie używając zupy, większą ilość mięsa spożyć i takowe łatwiéj strawić można. Gdyby brak płynu przy obiedzie czuć się dawał, wówczas wypicie szklanki świeżéj i dobréj wody byłoby najstosowniejsze.

Powyżéj opisana dieta jest ogólnie zachowywana w zakładach hydropatycznych, z tą tylko różnicą, iż co do śniadania i wieczerzy nastąpiły pewne modyfikacje stosujące się do potrzeb chorego; tak, iż w pewnych razach używanie lekkiéj herbaty, lecz z gatunku czarnéj, jest na śniadanie dozwolone.

Pozostaje mi jeszcze dodać kilka słów w celu ocenienia reformy, jaką niektórzy lekarze hydropaci pod względem diety w swych zakładach zaprowadzili. Dieta ta zasadza się na używaniu li tylko pokarmów roślinnych. Twierdzą bowiem ci lekarze, że pokarmy mieszane, są przyczyną rozmaitych chorób i powodem niepomyślnych rezultatów leczenia. Reforma ta, jakkolwiek słabo uzasadniona, lecz mająca, w pewnych wypadkach, swoję wartość terapeutyczną, wielu znalazła zwolenników, wszakże watpić należy, aby dieta ta utrzymać lub rozpowszechnić się mogła, przy leczeniu wodą na naukowych podstawach opartém; konieczność bowiem zastosowania ilości i jakości pokarmów, o jakiéj na początku tego działu wspominaliśmy, wykazuje jasno nieuzasadnienie téj reformy. Gdyby zresztą leżało w planie i intencjach natury, by człowiek samemi tylko pokarmami roślinnemi się żywił, nie byłaby mu dała zębów mieszanych, z których jedne są przeznaczone do żucia pokarmów mięsnych, drugie zaś do pokarmów roślinnych. Ktoby potrafił obalić twierdzenie, że człowiek należy do wszystkożernych, uzasadniłby tém samém racjonalność diety roślinnéj przy leczeniu wodą.

Kilka jeszcze słów o przepisach i radach *Priesnitz'a*, tyczących się ubioru: nawet i pod tym względem pragnął doprowadzić swych pacjentów do sposobu odziewania się ludzi pierwotnych. Chętnie widział, gdy chorzy swe ranne przechadzki odbywali po rosie, boso, z odkrytą głową, w lekkiém i najkonieczniejszém tylko odzieniu. Gorliwi zwolennicy *Priesnitz'a*, posuwali aż do ostateczności stosowanie się do jego zasad; dzisiejsza generacja hydropatów, inaczéj jednakże pojmuje hartowanie się i wykonanie zasad hygienicznych.

EPILOG.

Jest to dosyć ogólnie przyjęte, że lekarze rozpoczynający praktykę, składają jakoby akt wiary lekarskiéj, ogłaszając

drukiem rozprawę, tyczącą się specjalności w któréj praktykować zamierzają. I ja téż po powrocie moim z za granicy, gdzie kilka lat poświęciłem studjom i praktyce hydroterapji i ortopedji, ożywiony gorącą chęcią rzucenia w kraju naszym, choćby maleńkiéj iskierki światła, téj prawdy, do któréj po długoletniéj pracy doszedłem, napisałem kilka lat temu powyższe ustępy. Lecz: *habent sua fata libelli*, tak téż i podanie do druku méj pracy opóźnione zostało zbiegiem rozmaitych okoliczności. W ustępach powyższych złożywszy jakoby akt méj wiary lekarsko-hydropatycznéj, nie wyczerpuję bynajmniéj przedmiotu o leczeniu wodą, umieściłem w nich tylko teorję tegoż leczenia, pragnąc wykazać, że hydropatja stoi mocno, gdyż opartą jest na naukowych podstawach. W przedmowie znajdują się niektóre fakta odnoszące się do historji wody, jako środka leczniczego, okazujące, iż woda od najdawniejszych czasów w chorobach używaną była, lecz nigdy na stanowisku środka leczniczego utrzymać się nie mogła, gdyż używaniu jéj brakowało naukowego uzasadnienia.

W dziale o wodzie, będącym głównym punktem téj pracy, starałem się przedmiot wyczerpnąć. W działach o ruchu i diecie, które, jako dodatek do rzeczy o wodzie uważać należy, obszerniéj rozpisywać się nie mogłem, gdyż mając tylko na celu wykazanie najgłówniejszych zasad hydroterapji, nie chciałem długiém rozbieraniem tych dodatkowych i pomocniczych jéj gałęzi, rozszerzać niepotrzebnie granic w téj rozprawce sobie zakreślonych. Dodawać zatém niepotrzebuję, żem nie napisał *Handbuchu* o gimnastyce *à la Neumann*, ani o diecie *à la Molechott*

Wiem dobrze, że ta praca moja, nie jest bez błędów, które recenzent łatwo dostrzedz, autor zaś rzadko kiedy uniknąć może, lecz błędy te są wypływem mojéj indywidualności, a na pociechę przypominam sobie słowa uczonego *Boilleau*: „*La critique est aisée mais l'art est difficile.*"

Praca ta nie będąc żadnym przekładem, opiera się na najcelniejszych dziełach tego rodzaju i jest wynikiem własnych badań i doświadczeń; z tego powodu śmiało twierdzić mogę, iż pisząc powyższe ustępy, nieprzysięgałem na słowa mistrza.

O ZNACZENIU SINIAKÓW

czyli

podbiegnień krwistych (ecchymoses) pod-opłucnych, uważanych jako znak śmierci przez zaduszenie.

PRZEZ

AM. TARDIEU

PROFESORA MED. SĄDOWÉJ W FAKULTECIE PARYZKIM.

Tłomaczył Zygmunt Dobieszewski.

Rozprawa, którą czytelnikom w tłomaczeniu podajemy, wyjęta z „*Annales d'hygienne publique et de médecine legalé, Nr. 57— Janvier 1868, Paris,*" godną jest uwagi, jako studjum lekarsko-sądowe i polemiczne; dotyka kwestji, do dziś dnia jeszcze w sporze naukowym będącéj i przyczynia się do usunięcia niektórych zarzutów, które profesor *Liman* autorowi poczynił.

* * *

Siniaki czyli podbiegnienia krwiste pod błonę opłucną, pod osierdzie i pod opony mózgu, stanowią znaki anatomiczne, ważne istotnie dla rozpoznania śmierci przez zaduszenie, i tém ważniejsze, że istnieć mogą bez najmniejszego śladu gwałtu zewnętrznego. Wartość ich już została wykazaną; i im więcéj jestem przekonany o jéj ważności, tém bardziéj czuję się w obowiązku oprzeć ją na podstawach niewzruszonych i usunąć wszelkie wątpliwości jéj dotyczące, i otóż to, co postanowiłem w niniejszym artykule uczynić.

Nie widzę potrzeby bronić mego przedmiotu przeciwko zarzutowi, że siniaki spotykane pod błonami surowiczemi, nie spotykają się we wszystkich przypadkach śmierci przez zaduszenie. Ta kwestja bowiem, może być tylko rozwiązaną przez spostrzeżenia i doświadczenia. Nie ma wątpliwości, że w czasach, w których uwaga lekarzy nie była na nie tak silnie zwróconą, uchodziły one baczności najlepszych spostrzegaczy,

i wszystkie fakta ujemne wyciągnięte ze spostrzeżeń, które ogłosiłem do r. 1855, powinny być uważane za niebyłe. Jako przykład przytoczę pracę ogłoszoną niedawno, ale opartą całkowicie na obserwacjach dawnych; autorem jéj jest Dr. *Toulmouche* (z Rennes), lekarz sądowy, bardzo wprawny, którego biegłości i zmysłowi praktycznemu w każdéj chwili winienem oddać sprawiedliwość. Autor ten widział dużo przypadków śmierci przez zaduszenie i wiele znajdujemy w jego dziele [1]) znakomitych uwag; mimo to czuje się, że mu brakuje znaku dokładnego, w istocie decydującego, a ztąd wywody jego mniéj są pewne, mniéj jasne, aniżeliby w dzisiejszym czasie być mogły. Cokolwiekbądź o pochodzeniu i czasie owych podbiegnień krwistych powiedziećby się dało, fakta, w których one nie istnieją nie ujmują bynajmniéj im wartości.

Znajdują się niewątpliwie wypadki, w których siniaki takie ograniczone być mogą do bardzo małéj liczby, mogą się znajdować i takie, w których ich brak jest zupełnie; fakta te jednakże, według mnie, należą do bardzo wyjątkowych i bynajmniéj nie mogą one zachwiać tysiącznych faktów pozytywnych, gdzie istnienie podbiegnień krwistych tak przezemnie jak i przez innych autorów dowiedzione zostało [2]).

Co w tém jest ważnego, to to, że badacz może się pomylić co do przyczyny tych znaków, one bowiem powstawać mogą w okolicznościach bardzo różnych i przeciwnych, i w istocie niepodobna jest oznaczyć ściśle, czy one zależą istotnie od zaduszenia. Otóż, jest pewném, jakem to już na początku powiedział i czego bynajmniéj nie cofam, że te siniaki mogą się tworzyć pod opłucną, pod osierdziem, i winnych, a nie tylko w przypadkach śmierci przez zaduszenie. Gotów jestem przyznać, iż niedosyć może kładłem nacisku na te okoliczności, powracam więc do nich, aby niezostawić żadnéj wątpliwości pod względem

[1]) *Toulmouche*, Études sur l'infanticide et la grossesse cachée ou simulée (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég.* 1861, 2-e serie t. XVI p. 364).

[2]) *Dr. Dégranges* (z Bordeaux) *Quelques mots sur les ecchymoses pleurales. Leur présence est-elle constante dans les morts amenées par un genre de suffocation?* (*Gazette des hôpitaux Nr. 1867*).

ich ważności, i aby dać dokładnie zrozumieć, iż, jeśli wartość tych znaków nie jest absolutną, to niemniéj jest bardzo ważną, bardzo pozytywną, zasługującą zatem pod każdym względem na uwagę lekarzy sądowych.

Siniaki spotykane pod opłucną i pod osierdziem, oprócz tego że się zdarzają przy wypadkach śmierci przez zaduszenie, mogą jeszcze występować w niektórych chorobach, albo też zdarzać się u dzieci urodzonych pod wpływem szczególnych warunków. Przejdę po krótce te stany chorobne i postaram się wykazać że we wszystkich przypadkach znajdują się znaki rozpoznawcze pewne, trzymając się których, będziemy w stanie odróżnić te przypadki od zaduszenia. Jestem skłonny twierdzić, że wtenczas tylko brano jedne za drugie, gdy nie zadawano sobie pracy obserwowania i rozważania pojedynczych przypadków dokładnie. Wyznanie to moje będzie najlepszą odpowiedzią na kwestje zadane mi przez niektórych autorów włoskich i niemieckich do wypowiedzenia których upoważniało ich stanowisko i Imię jakie posiadają w nauce, jak np. następca *Casper'a*, mój uczony przyjaciel *Liman* profesor z Berlina [1]). Choroby w których podbiegnienia krwiste pod opłucną i osierdziem zdarzać się zwykły są: choroby którym w ogólności towarzyszą krwotoki, a mianowicie: purpura, pewne ciężkie formy gorączek wysypkowych, choroby zarazkowe *(pestes)* tyfus i cholera. Ale ogólne charaktery które przedstawiają owe siniaki, w dopiero co wymienionych przypadkach, nie pozwalają brać je za wylewy krwiste które sprowadza zaduszenie. Te ostatnie są bez porównania mniejsze, ściśléj ograniczane, bardzo foremnie zaokrąglone i utworzone przez kropelkę krwi skrzepłą, tamte przeciwnie, są zawsze nieregularne, rozlane, zazwyczaj płynne, barwy w ogólności blado-fioletowéj, a oprócz tych znaków, mamy jeszcze inne,

---

[1]) *Liman* Quelques remarques sur la mort par suffocation par pendaison et par stangulation (*Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég. 2-e série 1867 T. XXVIII p. 388*). Czytaj moją odpowiedź, którą umieściłem w tym samym dzienniku.

które istotnie nie pozwalają popełnić błędu w rozpoznaniu, temi są: warunki w których te siniaki się tworzą ich ilość i rozrzucenie po wszystkich organach, oraz towarzyszące im krwotoki.

Nie mówię już tutaj o otruciach, które gdzieindziéj obszerniéj opisałem [1]; w tych znajdujemy niekiedy siniaki rozsiane pod osierdziem i opłucną, ale i jednocześnie rozrzucone pod innemi błonami surowiczemi, a mianowicie: pod otrzewną, na powierzchni rozmaitych organów brzusznych; otrucia przez arszenik, przez fosfor, rtęć, przez naparstnicę. Ale i w tych przypadkach nawet rozsianie plam, ich wielorakie usadowienie, jednoczesność obrażeń trzewiów brzusznych, częsta obecność przesięków krwistych na błonę śluzową żołądka i kiszek, wypróżnienia krwawe, są znakami wystarczającemi do rozpoznania.

Istnieje jeszcze pewien rodzaj chorób sprowadzających w niektórych razach podbiegnienia krwiste w rozmaitych częściach ciała, a szczególniéj na twarzy, na podstawie szyi, na przedniéj stronie klatki piersiowéj, rzadziéj w organach wewnętrznych, na powierzchni serca i płuc. Chorobami temi są: drgawki *(convulsiones)*, rzucawka *(eclampsia)*, padaczka *(epilepsia)*, choroby te ważniejsze są do odróżnienia w tych wypadkach z tego powodu, że mają niekiedy pozór śmierci gwałtownéj, a mechanizm tworzenia się plam krwistych, może mieć w istocie podobieństwo do plam jakie spostrzegamy w śmierci przez zaduszenie. W jednéj z prac moich przytoczyłem podobny szczególny i bardzo zastanawiający przypadek i zdaje się iż stosownie będzie tu go powtórzyć:

Pewnego zegarmistrza 50-cio letniego, znaleziono, o godzinie 9-éj wieczorem, leżącego bez życia na podłodze w pokoju w którym mieszkał. Od wieczora wilji dnia tego, nie wydalał się z domu, i wiele osób napróżno pukało do jego mieszkania przez cały dzień następny, a kiedy o 6-éj godzinie

---

[1] *Tardieu* et *Roussin* : Étude médico-legale et clinique sur l'empoisonnement. Paris 1867.

wieczorem spostrzeżono ze zdziwieniem, że drzwi zostały wyłamane i odkryto trupa, domyślono się zbrodni. Wezwany do zrobienia oględzin pośmiertnych z D-m *Robertet*, nie znalazłem ani śladu gwałtu zewnętrznego, a tylko na podstawie szyi i na przedniéj stronie klatki piersiowéj bardzo wielką ilość małych siniaków *(ecchymoses)* podobnych do plam przy purpurze. Mózg był silnie krwią nastrzyknięty, płuca były w tym samym stanie, alem na nich nie odkrył plam krwistych pod opłucną. Dodajmy do tego że język i wewnętrzna powierzchnia warg mocno były pogryzione. Śmierć widocznie nastąpiła skutkiem nawału krwi *(congestio)* do mózgu i płuc, nawału wynikłego z powodu ataku padaczki, któréj ten człowiek, jakeśmy się późniéj dowiedzieli, podlegał poprzednio. Złoczyńcy w mniemaniu że go niema w domu, weszli do mieszkania, w chęci okradzenia, cofnęli się przed widokiem trupa pozostawiając drzwi świeżo wyłamane, a z tem podejrzenie zbrodni. W przypadku tym nieznaleźliśmy siniaków, ani pod opłucną, ani pod osierdziem i często nie istnieją one u ludzi zmarłych z padaczki; nie przeczę wszakże że się znaleźć mogą, na téj saméj zasadzie, jakeśmy widzieli siniaki na podstawie szyi i przedniéj ścianie klatki piersiowéj.

Trucizny które nazwałem *neurosteniczne*: strichnina, kwas pruski, były uważane jako mogące sprowadzać wynaczynienia krwiste pod błony surowicze, albo we wnętrzne organów cyrkulacyjnych i oddechowych.

W pierwszych mych poszukiwaniach nad śmiercią przez zaduszenie, zabijałem znaczną liczbę zwierząt strychniną, i pomimo że wszystkie konały w konwulsjach, w żadnym przypadku nie znalazłem śladu siniaków na opłucnéj, ale tylko stan kongestji bardzo nieforemnéj i częściowéj, zazwyczaj nie obfitéj, zapewne skutkiem niezmiernéj gwałtowności śmierci i znacznéj płynności krwi. Późniejsze moje poszukiwania nad otruciem potwierdziły te pierwsze dane. Można znaleźć u indywiduów otrutych strychniną albo kwasem pruskim, na powierzchni płuc i serca wylewy krwiste, na-

wały mniéj lub więcéj rozległe, ogniska apoplektyczne, ale plam ściśle ograniczonych, dokładnie i wyraźnie odbijających nie spotykamy. W każdym zresztą wypadku, w którym najmniejszy ślad wątpliwości zdarzyć się może, uciec się możemy do poszukiwań chemicznych, w celu wykrycia trucizny, niemówiąc już o objawach i zaburzeniach właściwych, które znajdziemy w ośrodkach nerwowych. Ale dosyć się już zatrzymaliśmy nad tą pierwszą kategorją przypadków, przy których siniaki mogą istnieć w rozmaitych organach bez zaduszenia. Może mi ktoś zarzuci że wzięcie tych przypadków jednych za drugie jest nie możliwe, chyba w razie wielkiéj nieuwagi lub niewiadomości: a ja się zapytam, czy w tem co się odnosi do śmierci nagłéj przez zaduszenie, znajduje się choć jeden przypadek, któryby w mniejszym lub większym zakresie, był w stanie zniweczyć lub poddać w wątpliwość znaczenie siniaków pod opłucną, pod osierdziem i pod błonami mózgowemi znajdujących się, uważanych jako znaki śmierci przez zaduszenie?

Przystępuję do drugiego szeregu faktów zawierających inny rodzaj śmierci nagłéj, jednych sąsiadujących z zaduszeniem, innych oddalających się od niego bardziéj pozorniéj niż w rzeczywistości.

Co do pierwszych, tak długi czas mieszanych z sobą pod jednym wspólnym nazwiskiem śmierci przez zamartwicę *(asphyxia)*, zadławienie *(strangulatio)* powieszenie i utopienie; przejrzę je poszczególe, jak to należy czynić, skoro się chcemy przypatrzyć kwestji ze stanowiska praktyki lekarza sądowego.

Zadławienie, jak to już opisałem 12 lat temu, zbliża się najbardziéj charakterami anatomicznemi do zaduszenia *(suffocatio)*, ale trzeba pamiętać że tem jest trudniéj odróżnić je od zaduszenia, że jedno z drugiem łączy się zawsze w samym sposobie popełnienia zbrodni. Dodać winienem, że co się tyczy dzieciobójstwa głównie, zdanie to jest niezaprzeczalne pod tym względem, że bardzo często noworodki bywają jednocześnie zadławiane i zaduszane *(étranglés et étouf-*

fés), i że w ich organach znajdujemy obrażenia mieszane, należące do jednego i drugiego rodzaju śmierci. Nie jest to jednakże powodem ażeby przyjąć zupełną tożsamość obydwóch sposobów śmierci i ażeby zaprzeczyć, że zaduszenie w braku wszelkich śladów gwałtu zewnętrznego, będzie scharakteryzowane jasno i dostatecznie przez same siniaki pod opłucną napotykane. Niech mi będzie wolno dopełnić ten punkt, przytaczając wyrazy następujące, zaczerpnięte z mego pamiętnika o zadławieniu, a jasno streszczający zdanie w którem nic nie znajduję do zmienienia, albowiem wyraża wiernie fakta jakim nic zaprzeczyć nie może [1]: „w jednym i drugim gatunku gwałtu znajduje się wiele podobieństwa, którego niepodobna niepoznać: wygląd trupa, plamy sine, punktowate, rozsiane po twarzy, szyi i piersiach, siniaki pod łącznicą powiekową, piana obfita z drobnemi pęcherzykami, krwawa, w krtani, w tchawicy i nawet w niektórych wypadkach wynaczynienia krwi pod oponami mózgu.

Ale jeżeli jeden z dwóch sposobów gwałtu przeważa, podczas gdy drugi stanowi tylko usiłowanie, możemy znaleźć bądź to znaki zewnętrzne jednego z dwóch rodzai śmierci, z obrażeniami wewnętrznemi drugiego, albo też ślady obydwóch na szyi, na twarzy, z zaburzeniami jedynemi w organach oddechowych, według tego czy rzeczywiście śmierć wynikła z zaduszenia czy z zadławienia.

Kończąc powtórzę to com już powiedział, gdym kreślił historję zaduszenia. To jest, że przez przybliżenie, a nawet przez pomieszanie zadławienia z zaduszeniem, nieponiesiemy wielkiéj niewygody lub niebezpieczeństwa, albowiem tu niema obawy, jak to bywa przy powieszeniu, aby nie wziąść samobójstwa za zabójstwo i przeciwnie, i że omylić się tylko można co do okoliczności drugorzędnych sprawdzonéj zbrodni.“ O ileż większego znaczenia nabierają te słowa gdy je zastosujemy do dzieciobójstwa.

---

[1]) *Tardieu*, Étude med.-leg. sur la strangulation Paris 1859 p. 44, et *Annales d'hygiène* 1859, 2-e série t. XI, p. 107.

Co do powieszenia, o którem mówiłem tylko pobieżnie, i aby nie zostawić bez odpowiedzi żadnego pytania mogącego mieć znaczenie w kwestji zaduszenia *(suffocatio)*, winienem nadmienić, iż u powieszonych nie spostrzegałem nigdy, ani na powierzchni pluc, ani na osierdziu, ani nareszcie na pokrywach mózgu, tych wylewów krwistych ściśle ograniczonych, tych plam charakterystycznych, które znajdowałem zawsze we wszystkich przypadkach zaduszenia. W doświadczeniach moich, mimo to że zmieniałem sposób założenia sznura, nieznajdowałem nic innego w płucach, jak tylko przepełnienie krwią *(engorgement)* tego organu, bardzo ogólne, bez siniaków na powierzchni, bez ognisk apoplektycznych, któremu towarzyszyły niekiedy rozdęcie pęcherzykowe *(emphysema)* ograniczone i płyn pienisty w tchawicy, do tego stopnia, że bacząc na płynność krwi, pęknięcie kilku pęcherzyków płucnych i na rzadziéj spotykaną obecność płynu pienistego w tchawicy i oskrzelach, jesteśmy w stanie rozróżnić stanowczo znaki zaduszenia *(suffocatio)* od znaków powieszenia, i że istnienie pierwszych, stanowi dowód stanowczy *(tout à fait positive)* gwałtu zadanego przez usiłowania zaduszenia, w przypadkach, w których przy powieszeniu chodzi o rozstrzygnięcie pytania: czy takowe nastąpiło skutkiem zabójstwa, czy samobójstwa? Sekcje, które miałem sposobność wykonywać na powieszonych, nic mi innego nie wykazały, i tak doświadczenie jak i spostrzeżenia nie pozwalają mi przypuścić, ażeby siniaki punktowate pod oponami mózgu, pod opłucną i pod osierdziem, zdarzały się tak przy powieszeniu jak i przy zaduszeniu.

Winienem dodać iż nie mogę złożyć broni przed twierdzeniami prof. *Liman'a* [1]) który mówi: „widziałem u połowy prawie wszystkich przypadków zaduszeń *(asphyxio)*, owe siniaki na płucach i sercu, zresztą i na organach jamy brzusznéj, tak dobrze u zdławionych jako też nawet u utopionych, chociaż daleko rzadziéj.“ Winienbym go zapytać o

---

[1]) *Liman* loc. cit. pag. 390.

szczegóły tyczące się każdego pojedynczego faktu i jestem prawie przekonany, że ci powieszeni, zadławieni, a nawet utopieni, byli, chociaż częściowo, duszeni, albo też, że to co zostało wzięte za siniaki punktowate, dowodzące zaduszenia *(suffocatio)*, było tylko prostem podbiegnieniem krwistem albo były to niewielkie wylewy apoplektyczne ograniczone. Robię się wyzywającym mimowoli: przypominam sobie przypadek cytowany przez znakomitego poprzednika prof. *Liman'a* w uniwersytecie berlińskim [1]), odnoszący się do dziecka, które zostawało dwa dni w szufladzie komody; w opisie swym badacz niemiecki powiada: „dziecko przyszło na świat donoszone i żyjące, umarło z powodu przekrwienia płuc, ale że przyczyną tego niebył żaden gwałt zewnętrzny, że pobyt dwudniowy w komodzie i obrażenia głowy, nie miały wpływu na to fatalne zejście.“ Pozwalam sobie wnosić, że nasi koledzy z tamtéj strony Renu, są bardzo trudni gdy idzie o przedmiot tyczący się dzieciobójstwa, a przedewszystkiem w kwestji zaduszenia, i w istocie niewiem jakichby im należało dostarczyć danych, aby przyjąć zechcieli, że dziecię zostało zaduszone? W prowadziłbym w niemały kłopot prof. *Liman'a* gdybym go się zapytał, jakie powody przypisuje śmierci tych noworodków, u których, jak sam przyznaje, znak ten był niezmiernie częstym, mniéj więcéj w $^4/_5$ przypadków? i czy mniema że dostarcza dosyć jasnego tłomaczenia sądom swego kraju, jeżeli dodaje, iż te siniaki pochodzą z małéj odporności naczyń włoskowatych, gdy zaduszenie ma miejsce, bądź to przed, bądź to podczas, bądź też po porodzie.

Nakoniec, ponieważ on przeciwko takiemu dowodowi gwałtownego zaduszenia powołuje na świadectwo wszystkich lekarzy zakładów akuszeryjnych, ośmielam mu się odpowiedzieć, że w oddziale akuszeryjnym, w Hôtel Dieu, którym mam zaszczyt kierować, i nie waham się powiedzieć, że jest tak dobrze moim jak i inne, siniaki pod opłucną znajdujemy bardzo rzadko i tylko w tych przypadkach, w których ma-

[1]) *Casper.* Traité de medicine légale t. II, pag. 556 obs. 374.

tka mniéj lub więcéj przypadkowo zadusza karmione przez się dziecko, albo też u dzieci urodzonych w warunkach wyjątkowych, które zaraz przytoczę.

Z okazji zatonienia, mam tylko kilka słów do dodania. W niem różnice od zaduszenia są jeszcze wybitniejsze. Stan płuc u utopionych jest zupełnie różny od tego, jaki spotykamy przy zaduszeniu. Nawał krwisty do płuc jest jeszcze znaczniejszy i zajmuje całą przestrzeń organu, i jeżeli na powierzchni ich znajdujemy ślady marmurkowate plam utworzonych przez podbiegnienia krwiste, takowe niemają najmniejszego podobieństwa do siniaków kropkowatych, okrągławych, ściśle ograniczonych, odbijających widocznie od koloru płuc, które zachowują swój charakter dla zaduszenia, nawet w przypadkach, gdy trupy takie zostaną wyjęte z wody.

Ale jest jeszcze jeden gatunek śmierci gwałtownéj, o jakim nikt dotąd nie mówił, a któremu towarzyszą siniaki pod opłucną i pod osierdziem, są to przypadki zgnieceń przy spadaniu z jakiegoś wzniesionego punktu. Skoro indywiduum podlega złamaniu żeber, pęknięciu przepony, albo przerwaniu mlecza pacierzowego, głębokie zaburzenia w mechanizmie oddychania, które tym wypadkom towarzyszą, sprowadzają wysiłki bezowocne, pewien rodzaj walki ranionego, który nie mogąc oddychać, znajduje się w warunkach zupełnie podobnych do umierającego z uduszenia. Przeszkoda oddychania, leży tu już nie w niemożności dostania się powietrza do dróg oddechowych, ale wynika z porażenia czynników kierujących wdychaniem.

W tych przypadkach niema obawy o popełnienie omyłki: liczne obrażenia, które wywołuje takowe upadnięcie, stoją tu na pierwszym planie i odbierając ważność siniakom pod opłucną i pod osierdziem, niepozwalają myśleć o zaduszeniu, jakkolwiek siniaki te istnieją w obydwóch przypadkach.

U noworodka jednak, u którego związek obu czynności morderczych mógłby łatwo być przypuszczony i w przypadku dzieciobójstwa, w którem dziecię będąc w części zaduszone, mogło by być przerzucone przez mur, lub zgnie-

cione nogami albo kamieniem, trzeba by się było wstrzymać od przypuszczenia uduszenia, chybaby część prawdy musiała pozostać niewyjaśnioną. Zwracam uwagę na ten możliwy fakt, na który jeszcze nie dosyć kładą nacisku, w praktyce odnośnie do znaczenia sińców podopłucnych.

Jest jeszcze jedno ważniejsze nierównie, z czasów pierwszych troskliwie przezemnie dokonanych poszukiwań i które zdaje się, przeszło niepostrzeżenie. Oznaczyłem je jednak jako szczególność zupełnie wyjątkową, niemniéj jednak godną uwagi. Dotycze ona jedynie noworodków i stosuje się do tych wypadków, w których dzieci żywo urodzone, żyją pewien czas i następnie umierają nie oddychając.

U tych wątłych dzieci, urodzonych przed czasem lub niedokształconych, jako też podległych silnym uszkodzeniom z powodu długotrwałego i trudnego porodu, płuca poddane próbie wody toną i wyglądają jak płuca będące w stanie zapłodkowym, lub też jak te, które bardzo niedokładnie rozszerzone zostały przez powietrze; a niemniéj jednak na powierzchni swéj przedstawiają pewną ilość sińców podopłucnych, zupełnie podobnych do plam przez uduszenie wywołanych. Starałem się tłomaczyć te fakta przez samą wątłość noworodków, która stanowi prawdziwą zaporę wejściu powietrza, i zdawało mi się słusznem odnieść do téj ogólnéj przyczyny zarazem obrażenia, które się napotykają u noworodków niezdolnych do oddychania, u indywiduów zgniecionych i u uduszonych.

Lecz uważając tę kwestję ze stanowiska medycyny sądowéj, czyż tu leży przyczyna błędów lub powód odmawiania całego znaczenia sińcom *(taches ponctuées ecchymotiques)* płuc, jako znakom dzieciobójstwa przez uduszenie? Bynajmniéj, gdyż potrzeba przedewszystkiem, dla udowodnienia morderstwa noworodka, dowieść że urodził się żywy i żył rzeczywiście; a co się tyczy płuc, że były napełnione powietrzem i że pływają po zanurzeniu ich w całości lub po rozcięciu w kawałki, w naczyniu napełnionem wodą.

Ale „w każdym przypadku”, są to wyrazy których uży-

wałem od początku, „jeśli znajdziemy siniaki pod opłucną płuc, które chociażby należały do indywiduów żywo urodzonych, wszelako nie oddychały, nie należy je brać za dowód zbrodniczego czynu, kiedy przeciwnie znak ten będzie istotnie miał znaczenie (w ocenieniu zbrodni), gdy go znajdziemy na płucach w które powietrze wyraźnie wchodziło.“

Te uwagi daleko słuszniéj jeszcze odnieść można do tych wypadków, w saméj istocie szczególnych i rzeczywiście wyjątkowych, w jakich niektórzy badacze niemieccy, *Hecker* mianowicie i *Hoogeweg* cytowani przez *Casper'a*, znaleźli siniaki na płucach lub na sercu płodów zmarłych rzeczywiście przed urodzeniem i w których wytworzenie się siniaków tłomaczy się przez śmierć poprzednią matki lub przez zaburzenie w krążeniu krwi łożyskowem, przeciwko któremu walczą ginące płody, jak twierdzi słusznie *Casper*, „uduszone w próżnych mimowolnych wysileniach w macicy.“

Lecz u nich również znajdują się płuca w stanie zapłodkowym, nie oddychały one i nie dają żadnego powodu lekarzowi sądowemu do popełnienia błędu.

Nie mam nic do dodania i spodziewam się że niema tu wątpliwości i zarzutów któreby w błąd wprowadzały i pozbawiały praktykę lekarsko-sądową jednego z najlepszych czynników próby i pewności, jakiemi może rozporządzać.

Czuje się w prawie takie wyprowadzić wnioski, jak to uczyniłem już w czasie kiedym jeszcze był daleki od posiadania tego doświadczenia jakie mam dzisiaj i téj ilości faktów, na których się obecnie wspieram.

Co się również tyczy znaków ogólnych śmierci przez uduszenie, powtarzam znowu z najzupełniejszem przekonaniem, że dzięki zastrzeżeniom jakie uczyniłem, sama obecność zmian wyżéj opisanych, a mianowicie: wynaczynień krwistych rozrzuconych pod opłucną i pod skórą włosami pokrytą, w jakimkolwiek bądź stopniu i ilości, wystarcza dla dowiedzenia w sposób pewny, że w danym przypadku zaduszenie jest rzeczywistą przyczyną śmierci.

Do tych obrażeń dołączają się często, lecz mniéj stale,

siniaki pod osierdziem, rozdarcie niektórych powierzchownych pęcherzyków płucnych i obecność płynu drobno-pienistego, białego lub lekko zabarwionego, w drogach powietrznych; również jak rozmaite zewnętrzne ślady gwałtów, jak spłaszczenie nosa i warg, zdarcie naskórka z twarzy, wgniecenia lub zgniecenia ścian klatki piersiowéj i brzucha.

Ilość i obszar tych rozmaitych obrażeń mogą do pewnego stopnia służyć za miarę, jeśli nie czasu trwania, to przynajmniéj oporu jaką stawiali duszeni umierając.

Słusznem jest w tem ocenieniu okoliczności śmierci, a mianowicie jéj mniejszéj lub większéj gwałtowności, zwracać uwagę na konstytucję i siły ofiary, i na sposób w jaki zaduszenie dokonane zostało.

O METODZIE BADANIA MARIONA SIMS'A.

Sprawozdanie D-ra Kriesteller

czytane na posiedzeniu Tow. Lek. Berlińskiego.

Tłomaczył A. Liebkind

LEKARZ PRAKTYKUJĄCY W WARSZAWIE.

W celu badania i leczenia miejscowego części płciowych kobiecych, posługiwano się dotychczas wziernikami cylindrycznemi o różnéj długości, i szerokości, sporządzonych z rozmaitych materjałów. W ostatnich czasach w największym użyciu i za najlepszy był uważany wziernik ze szkła mlecznego, wprowadzony przez Karola *Mayer'a;* lecz wartość metod operacyjnych i instrumentów chirurgicznych jest tylko przejściowa i porównywając obecnie wziernik cylindryczny z nowem narzędziem *Sims'a,* nie można naukę posądzać o niewdzięczność, jeźli krytykuje dawny instrument, którym tyle dobrego zdziałano.

Wziernik cylindryczny przy jego wprowadzeniu do części płciowych dotyka całego obwodu sromu (vulva), i przez to powoduje drażnienie bardzo czułych przednich części; drażnienie to może być wprawdzie zmniejszone przez zręczne wprowadzenie, przy pomocy czopka (obturator), lecz zupełnie go uniknąć nie można, a w stanach zapalnych tych części, trwa nawet kiedy narzędzie przez wargi sromne już przeszło; wnikając daléj, musi dotknąć każdego punktu ściany pochwy, gdyż te do siebie zawsze przylegają.

Również ważną niedogodnością jest, że narzędzie nie odpowiada anatomicznym kształtom pochwy. Pochwa przedstawia kanał skrzywiony, który w wielkości, obszerności i spo-

sobie zagięcia jest różnym u różnych indywiduów, podczas gdy wziernik jest cylindrem sztywnym o czterech odmianach, tyczących się szerokości;—co do długości jest jeszcze mniéj odmian i w ogóle obecnie są w użyciu za długie wzierniki.

Ta nieodpowiedniość narzędzia do kanału, powoduje rozciąganie pochwy, które czasem jest gwałtowne i bolesne, szczególniéj gdy wprowadzenie części pochwowéj na pole widzenia przedstawia niejakie trudności. Aby wprowadzić część pochwową macicy pochylonéj ku tyłowi, trzeba koniec wewnętrzny wziernika cisnąć ku przedniéj ścianie pochwy, a koniec zewnętrzny do międzykrocza; w wypadku pochylenia macicy ku przodowi nie można się obejść bez bolesnego nacisku na spojenie łonowe. Manipulacje te dla kobiét drażliwych są trudne do zniesienia, a jeśli część pochwowa jest w stanie zapalnym, obrzmiała, pokryta owrzodzeniami, wtedy prócz bólu, inne złe skutki nastąpić mogą.

Dalszą niedogodnością jest mały obszar pola widzenia we wzierniku cylindrycznym: w celu obejrzenia ścian pochwy należy wziernik wsuwać i wysuwać i wtedy widzimy tylko duże półokrągłe fałdy, a chcąc nowy obraz otrzymać, trzeba poprzedni zasunąć;—słowem, całkowitego obrazu nigdy nie otrzymujemy.

Co się tyczy części pochwowéj, to przy pochyleniu macicy ku tyłowi, widzimy wyraźnie tylko wargę tylną, a przy pochyleniu ku przodowi wargę przednią i to *en face;* przy powiększonéj części pochwowéj przedstawiają nam się tylko jéj odcinki.

Ocenienie koloru widzianéj części jest często fałszywem, gdyż raz przez nacisk brzegiem wziernika powstaje zblednienie lub cyanotyczne zabarwienie, powtóre, że wewnętrzna ściana wziernika rzuca odbite światło na pole widzenia.

Obejrzenie kanału szyi macicy jest niemożebne przy pomocy wziernika cylindrycznego: widzimy tylko jego ujście zewnętrzne, bo oś macicy nie przypada na jednej linji z osią wziernika.

Zastosowanie wziernika cylindrycznego do operacji jest

ograniczone—w jednych razach jest użytecznym *np.* chroni ściany pochwy przy użyciu żegadła,—z drugiéj strony, uniemożliwia wykonanie operacji na tychże ścianach, szczególniéj gdy mamy działać narzędziami w kierunku poprzecznym.

Wziernik łyżkowy (*Löffelspeculum*) został podany przez *Sims'a* już przed 25-ciu laty. *Sims* jest zarazem twórcą nowego sposobu badania i pewnych przygotowawczych operacji dla rozpoznania choroby.

Wiadomości powyższe, na licznéj praktyce oparte, są zebrane w dziele skromnie nazwaném „Notatkami klinicznemi" (*Clinicale Notes on uterine Surgery*), których treść w krótkości podać tu zamierzamy.

Każdy przypadek *Sims* bada najprzód za pomocą palpacji zewnętrznéj i wewnętrznéj; czyni to dla ogólnie znanych powodów i dla poznania jaki wziernik w danym wypadku najstosowniejszym będzie dla dogodnego obejrzenia organów wewnętrznych. Badanie odbywa się w położeniu kobiéty na wznak, najlepiéj na stole zwyczajnym, długim na 139 Cent. szerokim na 75 Cent. pokrytym kołdrą watowaną; przed wązką stroną stołu należy przystawić krzeszło.

Kobieta mająca być badaną, po rozwolnieniu sukien w pasie uciskających, wchodzi na krzeszło, siada na stole, następnie się kładzie, pozostawiając nogi na krześle, które sam lekarz unosi i stawia na stole tak, aby stopy były na 30 Cent. od siebie oddalone, a kolana cokolwiek więcéj. Po umyciu rąk w ciepłéj wodzie (do czego *Sims* wielką wagę przywiązuje) wprowadza lekarz do pochwy lewy palec wskazujący, ręką zaś prawą położoną na dolnéj części brzucha, wspiera badanie wewnętrzne odpowiedniemi manipulacjami, gdyż tylko tym sposobem można rozpoznać dokładnie anatomiczne stosunki pojedynczych części przyrządu płciowego.

Przy wypróżnionym pęcherzu moczowym, gdy powłoki brzuszne są cienkie, można wyczuć macicę tak jak gdyby była okryta serwetą, a dotykając jednym palcem części pochwowéj, drugim zaś podstawy macicy, rozpoznajemy z łatwo-

ścią wielkość, położenie i poruszalność macicy. *Sims* w tym rodzaju badania posiada prawdziwie mistrzowską zgrabność, prowadzi on rękę od podstawy macicy, i nie sprawiając boleści kobiécie, dochodzi do więzu *Douglas'a*, tak, że palec wewnętrzny z zewnętrznym schodzą się w tylnem sklepieniu pochwy (*cul-de-sac*).

Tym sposobem mogą być rozpoznane nienormalności w okolicy pozamacicznéj (regio retrouterina).

W celu zbadania wzrokiem kanału pochwy, *Sims* posługuje się wziernikiem swego rodzaju i w pewnem położeniu kobiéty.

Wziernik ten jest łyżką albo półcylindrem przy końcu okrągło zakończonym i w ten sposób wygięty, aby mógł naciskać na międzykrocze i tylną ścianę miednicy bez sprawienia jakiéjkolwiek przykrości kobiecie badanéj. Półcylinder ten, który się wsuwa do pochwy, zgina się pod kątem około 70° do rękojeści, za pomocą któréj wywiera się ucisk na tylną ścianę pochwy.

Sims posiada sześć form wzierników łyżkowych, różniących się długością i obszernością światła; wziernik najmniejszego kalibru daje się wprowadzić przez błonę dziewiczą nie naruszając jéj całości.

Dla dokładnego zbadania ważnem bardzo jest położenie kobiéty; dawniéj *Sims* używał położenia kolanowego (à la vache); w tém położeniu idzie głównie oto, aby piersi i głowa znajdowały się jak najniżéj, a miednica kobiéty jak najwyżéj, w tém bowiem położeniu zwalniają się ściany brzuszne, a trzewia opadają ku przeponie. Rozsunąwszy pośladki, wprowadza się łyżka do pochwy i międzykrocze pociąga ku górze; przez takie otwarcie sromu, powietrze wnika do części płciowych, tak, że pochwa zostaje wzdętą i każdy jéj punkt, wyjąwszy części przykrytéj łyżką, uwydatnia się dla wzroku; chcąc obejrzeć część zakrytą, co rzadko jest potrzebnem, *Sims* używa wziernika okienkowatego.

Ponieważ położenie kolanowe pociąga za sobą wiele niedogodności, *Sims* zmienił takowe na następujące: kobiéta kładzie się na stole wyżej opisanym, na boku lewym, tylko głowa i skroń lewa spoczywają na małéj poduszce, tułów zwraca się ku przodowi, lewe ramię i lewy bark ku tyłowi, tak jakby chciała objąć ramionami wierzch stołu do którego mostek powinien być jak najbardziej zbliżony. Kończyny dolne są przyciągnięte do miednicy, prawa więcéj jak lewa.

W tem położeniu miednica leży najwyżéj, trzewia brzuszne

opadają do dołka, (epigastrium) słowem, położenie to jak najbardziéj zbliża się do kolanowego. Lekarz znajdujący się za grzbietem kobiety, ujmuje ręką lewą rękojeść wziernika, a wskaziciel prawéj wkłada do wyżłobienia łyżki—assystent lub assystentka również za grzbietem kobiety znajdujący się, unosi ku górze prawy pośladek ręką lewą, a operator wprowadza wziernik po tylnej ścianie pochwy, aż dojdzie takowym do tylnego sklepienia pochwy; nie naruszając części pochwowej macicy, prawy wskaziciel oddala od łyżki, a lewą ręką unosi wziernikiem międzykrocze, aż się pochwa należycie roztworzy; wtedy rękojeść oddaje assystentowi, który powinien wywierać ciągły i jednostajny ucisk. W tak rozsuniętéj pochwie wzrok z łatwością wszystkiego dosięgnąć może, przednia jéj ściana wykonywa ruchy oddechowe tak jak przepona. Ku górze widzimy część pochwową, jeźli zaś ta nie jest dostatecznie widzialna przez zbytnią głębokość pochwy, lub dla dislokacji macicy, wtedy *Sims* posługuje się delikatnym haczykiem, który wbija w błonę śluzową przedniej wargi ust macicznych i takową ku przodowi pociąga.

Zranienie przy téj manipulacji jest nic nie znaczące, nie bolesne i nie pociąga za sobą żadnych szkodliwych następstw.

Dla zbadania jamy macicy używają zgłębników metalowych stale zakrzywionych, *Sims* zaś używa zgłębnika z miękkiego metalu, z jednoczesném użyciem wyżéj podanego haczyka.

Chcąc zbadać palcem jamę macicy, *Sims* rozszerza usta maciczne za pomocą gąbek prasowanych, które pomimo swoich niedogodności nie dadzą się zastąpić Laminarią, Gentianą itp., które otworu nie rozszerzają dostatecznie.

Gąbka nie powinna pozostawać dłużéj w macicy nad 6—8 godzin, gdyż dłużej leżąc drażni. Chcąc gąbkę oddalić, należy kobietę ułożyć na lewym boku, wprowadzić wziernik i gąbkę ująć pincetą z zamkiem, następnie zmienić położenie kobiety na grzbiet, wziernik oddalić, wskaziciel ręki lewéj wprowadzić do pochwy, a ręką prawą lekko poruszając pincetą, wydobyć gąbkę i natychmiast wprowadzić w usta maciczne palec znajdujący się w pochwie, a to dla uniknienia wejścia powietrza do jamy macicy.

Drugi sposób jaki *Sims* używa dla rozszerzenia kanału szyi macicznéj, jest rozszerzenie takowéj za pomocą nacięć;—bliższy rozbiór téj metody odnosimy do uwag nad metodami operacyjnemi tegoż autora. (*Berliner klinische Wochenschrift*).

ŻYCIE.

Autorum hactenus nemo istud lumen indagavit vitale, quo spiritus illuminatur et quodammodo fervet, sic ut unum quasi fiant vita, lumen, forma et anima sensitiva.

van Helmont.

Doszedłszy do wyróżnienia Ja z pomiędzy wszystkiego Innego czem to Ja nie jest, dualistyczna świadomość znajduje zaraz nowy dualizm w tem Innem, rozróżniając pośród niego to, co jest żywem, od tego co jest martwem, to co jest ustrojowem (organicznem), od tego co jest bezustrojowem (nieorganicznem). To wszystko co jest Innem od Ja jest doń albo podobnem, albo niepodobnem: cechę różniącą stanowi *Życie.*

Daremnie usiłowano znieść objektywnie tę różnicę. Mówiono o życiu atmosfery, o życiu ziemi, wszech świata, a kriterium życia opierano na utrzymaniu jednostkowego (einheitlich) niezmiernego, odrębnego bytu. (Sonder-Existenz).

Otóż możnaby istotnie *śmierć*, negację życia, uważać za zniesienie owego odrębnego bytu, ale takie przeciwieństwo, pomiędzy życiem a śmiercią, polega tylko na różnym stanie jednych i tychże samych ciał, kiedy tymczasem świadomość przychodzi do poznania przeciwieństwa pomiędzy żywem i martwem w obserwacji różnych pomiędzy sobą rzeczy.

Ziemia ani żywą ani martwą nie jest, chociaż dowiedzionem być może iż od tysięcy lat ani jednego atomu z niej nie ubyło i tylko kilka asteroidów przybyło, tak, że swój jednostkowy (einheitlich) odrębny byt zachowała w zupełności. I atmosfera nie mniej też nie jest żywą ani martwą, pomimo że w skutek bezustannego ruchu w każdym punkcie mieszaninę swą utrzymuje niemal bez zmiany.

Nie zachowanie to niezmiennego, jednostkowego, odrębnego bytu stanowi kriterium życia, ale raczej stanowi je wewnętrzna, (immanent), jednostkowa (einheitlich) przyczyna owego zachowania. I kryształ zachowuje swój jednostkowy, odrębny byt bez wszelkich ograniczeń, ale przyczyna nie jest tu pojedynczą, tkwi ona w każdej pojedynczej drobince kryształu; kryształ jest tylko wielokrotnością drobinek o jednakowych własnościach.

Krystalizacja występuje ile razy tylko dane są warunki, przy których uwydatnić się mogą własności ciał krystalizujących. Własności te są molekularne i pierwotne, a ponieważ jesteśmy w stanie warunki przy których one się uwydatniają każdej chwili przyprowadzać do skutku, jesteśmy tem samem każdej chwili w możności „robić, kryształy.“

Ci którzy pragnęli usunąć objektywnie różnicę pomiędzy żywem a martwem, mówili wiele o krystalizacji ustrojowéj (organicznéj), mającéj być wyrazem plastycznych spraw życiowych, a alchemiści upewnieni o możności robienia kryształów, prędko doszli do demiurgicznéj nadziei stworzenia i człowieczka (Homunculus). Nauka przyrody nie potwierdziła tego sposobu widzenia rzeczy ani tych nadziei.

Nauka przyrody wykazała istotnie, że życie przywiązanem jest do pewnej oznaczonéj formy, bez której tak dobrze uwydatnić się nie może, jak własności ciał krystalicznych w pełni objawić się nie mogą bez dojścia do oznaczonej formy.

Tą oznaczoną formą jest komórka, utwór złożony z dwóch pęcherzyków, jednego objętego drugim, różnych pomiędzy sobą chemicznych własności.

Komórka jako najprostsza forma w jakiej się życie jawi, a która jednakże pojęciu (Gedanke) życia najzupełniej odpowiada, stanowi ***ustrojową*** (organiczną) ***jednostkę***, podzielną, żywą pojedynczość (das Eine). ***Przypis*** 1.

Wszystkiemu temu co żyje wspólnem jest to, iż w komórce ma swój początek nie tylko jednokomórkowa roślina lub zwierzę, ale i najbardziej skończona roślina i najwyżej rozwinięte zwierzę (człowiek), zarówno z jednej pojedynczej komórki (komórka jaja) biorą swój początek.

Życie zatem przywiązanem jest do oznaczonej formy komórki. Bez niéj nigdy nie występuje na jaw. Wyrazem życia zatem jest tworzenie się komórek, *byt ustrojowy* (organizacja). To tylko żyje co jest ustrojowem (organicznem).

Ale organizacja nie stanowi jeszcze samego życia, a tylko jego objaw, widoczny wynik życia. Materjał w którym ona przychodzi do skutku, ulega jeszcze przed widocznem rozpoczęciem się nowego tworzenia się komórek całemu szeregowi przemian natury chemicznéj.

Tak więc, już w chwili rozpoczynania się życia wypada rozróżnić *akt wewnętrzny* od *zewnętrznego*.

Akt zewnętrzny, *plastyczny*, organizacja, którąby można równolegle obok krystalizacji postawić, zawisłą jest od poprzedzającego aktu wewnętrznego; może być ona uważaną za konieczny wynik własności nowych chemicznych materji, jakie w akcie wewnętrznym stworzonemi zostały, za skupienie się tych materji w pewne, od własności tychże materji zawisłe formy.

Akt wewnętrzny, przygotowawczy o ile takowy dotychczas ocenić możemy, polega na procesie *chemiczno-katalitycznej* natury. Istoty z których blastema się składa, są to pewne, oznaczone chemiczne ciała, te znowu które w skutek wewnętrznego rozpadu blastemy powstają i materjału dla organizacji dostarczają, stanowią także oznaczone, chemiczne ciała; prawa podług których te ostatnie z pierwszych powstają, nie różnią się, o ile dotychczas ocenić się daje, w niczem od zwykłych praw chemicznych.

Z tego jednakże bynajmniéj nie wynika, iżby ten wewnętrzny, katalityczny, właściwie genetyczny akt, *początek brał* w samych przez się chemicznych powinowactwach materji składowych zawartości komórkowej.

W zapoznaniu téj różnicy leży głęboka przepaść dzieląca chemicznych od witalistycznych purystów. Chemicy i chemiatrycy sprowadzali życie w ogólności do procesów chemicznych, odbywających się podług ogólnych praw chemicznego działania; witaliści zaś i animiści chemizm wprost wyrzucili z życia, uznali w nim przeciwieństwo życia twierdząc, że dopiero po śmierci chemizm do swych praw przychodzi. Nowsza nauka usunęła te sprzeczności.

Zwyczajne chemiczne i fizyczne (mechaniczne) prawa, obowiązu-

ją w żywem ciele; sprawy żywotne o ile takowe w materjach mechanicznych przychodzą do skutku, nie różnią się w szczegółach od zwyczajnych objawów praw mechanicznego działania. Do tyla więc szkoły mechanistów zupełnie są usprawiedliwione.

Jednakże mechanika życia, chemja i fizyka spraw życiowych, nie tłomaczą nam życia w jego najwewnętrzniejszej treści i istocie; nie obejmują one wewnętrznej (immanent) jednostkowej (einheitlich) przyczyny życia.

Mechaniczne prawa fizyki i chemji nie wszystkie wszędzie i każdej chwili objawiają się na zewnątrz. Oparte są one na własnościach, które raz na zawsze tkwią w ciałach, ale częstokroć bywają w stanie utajenia i które wtedy tylko występują na jaw (przychodzą do świadomości), kiedy następuje jakaś *zmiana w wzajemnych stosunkach ciał* pomiędzy sobą, a przez to przychodzi do skutku i zmiana naszych środkowych przyrządów zmysłowych.

Zmiana w wzajemnych stosunkach ciał, jest zaś znowu możliwą jedynie przez nastanie pewnego ***ruchu w ciałach.*** Ruch sam jest mechanicznym (fizyczny, czy chemiczny), może więc jedynie mechanicznie być obudzonym (pchnięcie, pociągnienie). ***Pobudzenie*** zaś, przyczyna ruchu, jest tak dalece jak nasze poszukiwania sięgają, zawsze znowu następstwem innego ruchu, a im dalej w ślad za pobudzeniem idziemy, tem mniej jesteśmy w stanie stwierdzić przypuszczenie ***samorodności*** pobudzenia, o samopobudzeniu (Selbsterregung).

Pytanie odnoszące się do pierwotnego pobudzenia, do ***stworzenia***, jest więc transcendentalnem, ponieważ nas prowadzi na pole, które wszelkiemu doświadczeniu jest niedostępnem, i dla którego nam zbywa na możliwości poglądu, świadomego poznania.

Tak samo się też rzecz ma z pobudzeniem życia. Wewnętrzny katalityczno-genetyczny akt, który warunki dla nadejścia zewnętrznego, plastycznego aktu rodzi, polega sam na mechanicznym ruchu, który się podług zwyczajnych fizycznych i chemicznych praw odbywa t. j. który zwyczajne własności zawartych w blastemie materji na jaw wyprowadza.

Ale ruch ten pobudzonym jest przez coś co samym tym ruchem nie jest. I cóż to jest to coś innego?

Nazywano to życiem, siłą żywotną, zasadą życia, siłą essentianą, duszą i jeszcze inaczej. Wynajdywano przez to formułę ale wielkość w miejsce której formułę tę wstawiano pozostawała nieznaną.

Czy to coś Innego jest samorodnem?

Wieki całe pytanie tak rzucone w nauce przyrody leżało, a postęp doświadczeń już to jednej już to drugiej stronie dawał przewagę. Generatio aequivoca (spontanea) i Omne vivum ex ovo! *Przypis 2.*

Od chwili jakeśmy poznali rozmnażanie się życia zwierzęcego przez dzielenie i pączkowanie, ostatnia formuła dwóch powyższych stronnictw stała się zbyt ciasną. Pytanie dziś tak musi być stawionem: Czy ruch życiowy zawsze pobudzonym bywa przez udzielenie się ruchu, czyli też istnieje jakaś samorodność ruchu?

Fakta empiryczne nie pozwalają wciąż jeszcze, zupełnie roztrzygająco odpowiedzieć na to pytanie. Po usunięciu tej kwestji z dziedziny wnętrzaków (Entozoa) podnoszą się znowu wątpliwości pod względem grzybów. Ale wszystkie znane fakta przemawiają przeciwko samorodnemu pobudzeniu w obecnej epoce, przeciwko *Epigenezie.* Nigdzie nie powstają nowe formy, ciągle odradzają się formy dawniejsze ze zdolnością do dalszego pobudzania, do rozmnażania się.

Historja uczy nas wprawdzie iż były ongi epoki, w których nowe powstawały formy. Paläontolojga wykazuje nam, iż najdawniejsze warstwy ziemskiej skorupy żadnych śladów stworzeń żyjących nie przedstawiają, i że dopiero w ciągu przewrotów niezmierzonej długości, stopniowo, powierzchnia naszej ziemi ożywiła się powstaniem roślin i zwierząt. Warstwa po warstwie skorupy ziemskiej kryje w sobie każda inne formy żywotne, już to zupełnie nowe gromady roślin lub zwierząt, już to do owej epoki nieznane i nigdy potem nie widziane rodzaje.

Czyż wtedy może samorodność ruchu istniała? Czyżby wtedy, piątego i szóstego dnia bytu naszej ziemi, wyrzeczonem być miało owo „stań się“ stworzenia? Nauka nasza nie jest w możności dostarczenia potrzebnych dowodów dla odpowiedzenia na takie pytania.

Ale jeżeli prawdziwem jest to, co wypowiedzianem było o niezmienności materji i siły, to z tego i ***niezmienność ruchu*** wynika, a wtedy nie pozostaje nam jak tylko przyjąć, że, podczas wielkich przewrotów

kuli ziemskiéj, zachodziły momenta, w których trwający doówczas ruch być może iż przez stosunki jakie pomiędzy ciałem ziemskiem a innemi, częściami naszego układu słonecznego zaszły, nagle wielkim ulegał zmianom, w których to momentach warunki objawiania się chemicznych i fizycznych własności ciał, w zupełnie nowy występowały sposób i kiedy dawne związki się rozpadały, nowe powstawały składy, których różnolitość i dziwaczność pojąć się daje, jeżeli na uwagę weźmiemy gwałtowność chemicznego powinowactwa, przy łączeniu się in statu nascente.

Chemja żadnego jeszcze ze składowych ciał blastemy (włóknik, białko, krochmal etc) złożyć nie zdołała, fizyka żadnego z tych ciał, jeżeli było danem po za ustrojem żywym, nie potrafiła zmusić do organizacji, do wytwarzania komórek. I cóż ztąd wynika? Jeżeli nam historja kuli ziemskiej wykazuje, iż był czas, w którym żadne z tych składowych ciał blastemy nie istniało ani istnieć mogło; jeżeli widzimy iż potem nastąpiły epoki, w których ciała te, a z nich i ustrojowe (organiczne) formy składać się zaczęły, czyż nam ztąd wnosić nie należy, iż wśród zupełnie niezwyczajnych warunków stał się cud t. j. nagłe objawienie się utajonego (latent) zwykle prawa?

Bynajmniéj przez to powiedzianem nie jest, iżby epoki stworzenia raz na zawsze już zamkniętemi być miały, lub też że poszukiwaniom mechanicznych nauk nigdy się nie uda samowolnie, na małą skalę, sprowadzić te nadzwyczajne warunki, stać się wreszcie twórczymi i „robić“ białko, mączkę lub komórki. Ale istotnie powiedzianem jest przez to, że dotychczas jeszcze warunki *przejścia zwyczajnego, mechanicznego ruchu w ruch życiowy* zupełnie są nieznane, że warunki nadzwyczajne, wśród których, w czasach najgwałtowniejszych przewrotów kuli ziemskiéj, pierwiastki in statu nascente do nowych powracające związków, posiadły ruch życiowy, że warunki te mówię obecnie nigdzie nie istnieją i że wszechżycie, które obecnie poznajemy, bywa tylko udzielonem, przenoszoném z jednostki na jednostkę.

Przeglądając zatem sprawy żywotne, rozróżnić musimy to, co w nich jest znanem, od tego co jest nieznaném. Pobudzenie ruchu przekracza granice wszelkiéj obserwacji, ruch zaś sam jest mniéj lub więcéj dostępnym badaniu naszemu we wszystkich kierunkach.

Ruch sam jest mechanicznym bo i jakżeby inaczéj do wiadomości naszéj mógł przychodzić, gdyby nie był opartym na zmysłowych własnościach ciał? Przenośnikami ruchu są pewne materje chemiczne, nie znamy bowiem żadnychinnych materji w ciele, prócz materji chemicznych. Pojedyncze akta ruchowe sprowadzić się dają do mechanicznych (fizyczno-chemicznych) zmian w pierwiastkach wchodzących w skład jednostek ustrojowych (organicznych), jakiemi są komórki i ich równoważniki.

Spór pomiędzy mechaniką a życiem toczony, rozwiązanym zostaje przez powyższe zdania. Mechanika i życie nie są identycznemi, ale raczéj życie stanowi osobny rodzaj mechaniki i to najbardziéj skomplikowaną jéj formę, formę taką, w któréj zwykłe mechaniczne prawa przychodzą do skutku, pod najniezwyczajniejszemi i najrozliczniejszemi warunkami, a przez to wypadki ostateczne oddzielone bywają od początków przemiany tak długim szeregiem szybko przemijających pośrednich ogniw, iż z największą trudnością przychodzi nam wystawić sobie łączność ich pomiędzy sobą. Niekiedy zgadzano się na to, iż pojedyncze szczegóły procesów ustrojowych (organicznych) są mechanicznéj natury, ale odpierano przyjęcie mechaniki życia w ogólności. Rozróżnienie to nosi w sobie coś bardzo niebezpiecznego, z łatwością bowiem do mistycyzmu doprowadzić jest w stanie. Trzymajmy się zawsze tylko silnie tego, że wszędzie ma miejsce udzielający się ruch mechaniczny, ruch badanie początku, którego jest niedopuszczalnem, który wszakże od chwili jak raz się zaczął przenosi się na materję pobudzalną i w materji téj nadzwyczaj zawikłany, do coraz nowych przemian prowadzący ruch wywołuje, ruch, który zwykłym chemicznym i fizycznym własnościom materji w sposób równie niezwyczajny występować każe, jak i sam ruch pobudzony jest niezwyczajnym i ograniczonym do pewnéj tylko gruppy pobudzalnych materji.

Życie więc porównane z ogólnemi procesami ruchowemi w przyrodzie, jest czemś szczególnem, nie stanowi wszakże diametralnego, dualistycznego przeciwstawienia względnie do nich, a tylko jest samo osobnym rodzajem ruchu, który oddzielony od wielkiéj niezmiernéj ilości powszechnego ruchu, obok niéj i w stałym do niéj stosunku postępuje. *Przypis 3.* Część pewna wszechmaterji występuje od czasu do czasu z zwykłéj kolei swego ruchu, wchodząc w szczególne ***ustrojowo-chemiczne*** związki, i przebywszy czas jakiś w rozmaity sposób (w podwójnych

i parkowanych związkach), powraca znowu do powszechnych stosunków ruchowych.

Materja będąca przenośnikiem życia, nie jest więc czemś szczególnem, a tylko ruch téj materji, życie jéj tę szczególność stanowi. Nie materja, nie cielesność, nie ciało jest czemś jednostkowem (einheitlich), a raczéj jest niem wewnętrzny, udzielony i udzielający się ruch, który rodzi warunki odbywania się mechanicznych procesów życiowych. *Przypis 4.* Nie forma, nie materja, w pewne określone kształty przez tworzenie się komórki przybrana stanowi istotę (jestestwo-Wesen), ale raczéj ów pchający ruch wewnętrzny, który wytwarza plastyczne związki i który coraz to doskonalsze, coraz to energiczniejsze stwarza formy, im bardziéj sprzyjającemi są warunki do rozwinięcia się życiowego ruchu.

Przypisy. 1) *Podzielność komórki.* Bardziéj w znaczeniu filozoficznem aniżeli przyrodniczem w poprzedniem wydaniu mego dzieła, komórkę, jako będącą najprostszą, a jednak najdoskonalszą formą życiowego objawu, nazwałem niepodzielną, żywą pojedynczością (das Eine). Wszelako określenie takie zbyt łatwo prowadzi do nieporozumień i dla tego cofnąłem je już dawno. „Przyroda ustrojowa" wyrzekłem w jednym z artykułów o jednostkach odżywiania (Ernährungseinheiten) i ogniskach chorobnych (Arch. f. path. Anat. u. Phys. IV. §. 378). „nie posiada bezwzględnych indywiduów, ani ustrojowych atomów, wszędzie napotykać się daje zasada podzielności, rozszczepialności. Indywidualność w rozumieniu nauk przyrodzonych, nie ma miejsca w świecie ustrojowym, przeciwnie, świat ustrojowy, świat żywy, odróżnia się od świata bezustrojowego właśnie tém, iż wytwarza w sobie jednostki podzielne, utwory jednostkowe do rozpładniania się i mnożenia zdolne. Komórka więc jest tylko ***ogniskiem życiowem***, z którego ruch życiowy być może że się na nowe massy materjału przenosi, ogniskiem, które proliferacyjnie działać może. Ale komórka każda, jako taka, stanowi skończoną jednostkę, która mieści w sobie przyczynę, zasadę swego własnego życia, która nosi sama w sobie prawa swego własnego istnienia i która w obec reszty świata pewną, oznaczoną samodzielność (autonomję) posiada."

2). *Dziedziczne następstwo komórek.* Stara kwestja dotycząca *jednociągłéj (continuirlich) i przerywanéj (discontinuirlich) generacji* w nowszych czasach i w patologji wywoływała częste spory, a to z po-

wodu przypuszczenia o następować mającem noworodztwie (Neubildung) komórek z istoty międzykomórkowéj, lub z wolnéj blastemy. I ja także dawniéj skłaniałem się ku takiemu widzeniu rzeczy, głównie dla tego żem poznał niezawodną organizację materjału włóknikowego (wysiękowego i zakrzepowego), i ponieważ źródło największéj liczby patologicznych nowotworów w pewnych oznaczonych elementach tkanikowych, dla większéj liczby części ciała wykrytem być nie mogło. Dopiero poszukiwania moje nad tkanką łączną i stale wykrywane w niej elementa komórkowe (Würzb. Verh. 1850. Bd. II. st. 150. 340). dały mi poznać owo źródło, a tem samem potrafiłem stopniowo i dla utworów chorobnych pole przerywanego ruchu coraz bardziéj ograniczać i tutaj także prawne następstwo generacji jako obowiązujące wygłosić. (Handb. d. spec. Pathol. Bd. §. 329). Ogólniejsze jeszcze od dawnego Omne vivum ex ovo, wypowiedziałem teraz zdanie *Omnis cellula a cellula* (Arch. f. path. Anat. Bd. VIII. s. 23. Gaz. hebdom. 1855. Févr. Nr. 7.)

3). *Mechaniczny początek i odnowa życia.* Radząc się wskazówek z geologicznéj zasięgniętych historji, przychodzimy koniecznie do wniosku, że i ruch życiowy wyprowadzonym być musi z ruchu powszechnego, którego pierwotne pobudzenie nawet domysłem naszym dosięgniętem być nie może. Nazwawszy więc siłę, która ruchowi życiowemu dała początek, dawnem imieniem siły żywotnéj, to żadnéj wątpliwości ulegać nie może, że takowa na substancję, w któréj życie się objawia, na żyjące części składowe oddziaływa, że im jest nadaną, a nie z ich własnych sił molekularnych powstaje. Jednakże nie możemy całéj dziś obecnéj siły żywotnéj uważać za prosto pochodną z owéj pierwotnéj siły. W obec oporów materji, siła ta dawno by już wyczerpaną być musiała, tem bardziéj, iż z poglądu na paläontoligiczne pozostałości, widzimy że dawniejsze twory żyjące, jakkolwiek po części kolosalnéj przyrody, tak przecież niezmiernemi nie były, iżby wszystką późniéj rozprzestrzenioną siłę żywotną w sobie zawierać miały. Musi więc z powodu bywającéj, zużywającéj się siły być możliwem odradzanie się, zastępstwo, musi być możliwem odmładzanie się życia. W rzeczy saméj tego rodzaju zjawiska spostrzegamy bardzo często (*C. H. Schultz.* Ueber die Verjungung des menschlichen Lebens und die Mittel und Wege zu ihrer Cultur, Berlin. 1842; *Mehlisf* Ueber Viriliscenz und Rejuvenescenz thierischer Körper, Leipz, 1838), tak jest, rzec można, iż każdéj chwili zjawiska te przychodzą do

skutku: „Siła żywotna odradza się z sił molekularnych na drodze odżywiania.“ (Handb. d. spec. Pathol. Bd. I. s. 4). Z tego zapatrywania się wynika już, iż siły żywotnéj uważać nie można za osobną, pojedynczą siłę stojącą obok innych sił przyrody, ale raczéj za wypadkową kilku innych współdziałających sił, które po największéj części przywiązane są do molekulów części składowych, a ztąd też, stosownie do liczby i własności tych molekulów, znacznym co do swéj wielkości mogą ulegać różnicom. Używając zatem téj nazwy siły żywotnéj, a nie ma powodu byśmy jéj używać nie mieli, zawsze trzeba mieć na pamięci, iż pod nią nie mamy rozumieć jakiejś pierwotnéj, pojedynczéj siły, ale raczéj pochodną i złożoną siłę mechaniczną, siłę, która oczywiście wynika głównie z właściwego powinowactwa ustrojowo-chemicznych materji.

4.) *Życie utajone.* Najważniejsze fakta odnoszące się do życia utajonego zebrał *Aleksander v. Humboldt* (Ansichten der Natur, 3 Ausg. Bd. II. s. 57). Nowy ciekawy w téj mierze przyczynek stanowią poszukiwania *Davaine'a* (Recherches sur la nielle du blé et sur les helminthes qui occasionnent cette maladie, w Gaz. méd. 1854. Oct. Nr. 41) nad Anguillula tritici owym wnętrzakiem rośliny, który przez tak długi czas przytaczanym bywał jako dowód generationis aequivocae, które to poszukiwania wykazały, iż nie tylko wywołaną zaschnięciem śmierć pozorną wnętrzaka przez zwilgocenie usunąć można, ale że i przez zbyt znaczne działanie wody, sprowadzić można śmierć pozorną, która znowu przez wyschnięcie zniesioną bywa. Ogarnąwszy ogólnym rzutem oka processa w żyjącéj przyrodzie, niemożemy powątpiewać, iż stan pewnéj Vitae minimae, stan pozornej śmierci, w mniéj lub więcéj zupełnéj i trwałéj formie, zarówno jest możliwym u indywiduów jak i w pierwiastkach ustrojowych (organicznych) jakie w skład ich wchodzą, i że bajeczne podania ludowe i mystyczna tradycja, skazując swych zaczarowanych książąt i świętych na sen miesiące i lata trwający, poruszają się tylko w dozwolonych granicach poetyckiéj przesady. Głębokie omdlenie i śmierć pozorna u ludzi, ta ostatnia na szczęście ani tak częsta, ani tak długotrwała, jak to przypuszcza zabobonna trwoga, letni i zimowy sen zwierząt i roślin są tylko co do stopnia swego natężenia różnemi, ale co do naukowéj ważności przewyższonemi pozorną śmiercią pojedynczych pierwiastków i grupp z ich połączenia złożonych. Tutaj ona bowiem dostarcza nam najpiękniejszego

dowodu życia pojedynczych części i zarazem nas uczy, iż niezależność i samoistność części składowych ulega stałemu zmniejszeniu na wysokości rozzwoju indywiduum. Nasiona roślinne i jaja zwierzęce mogą przecięciowo wytrzymać śmierć pozorną w wyższym stopniu, przez czas dłuższy, aniżeli rozwinięte już rośliny i zwierzęta. Ale i w samych roślinach i zwierzętach pojedyncze pierwiastki, oddzielone od reszty, w śmierć pozorną popaść mogą. Dziwne zjawisko stężenia pośmiertnego (Rigor mortis) występuje nie tylko na mięśniach trupa, ale zdarza się i w pojedynczych członkach żywego człowieka, gdzie je *Cruveilhier* (Anat. path. génér. T. II. p. 298) obrazową nazwą Cadaverizacji oznaczył. Tak w jednym jak w drugim wypadku spowodowanem jest ono brakiem krwi lub przypływu tlenu, a tak jak widzimy stężenie to powstającem u żywego człowieka po zatkaniu większych tętnic, tak znowu w trupie, podług ciekawych eksperymentów *Stannius'a* i *Brown-Séquard'a*, przez wprowadzenie świeżéj krwi do tętnic stężonéj części, stężenie usuniętem, a mięśniowi jego pobudzalność znowu powróconą być może. W podobnyż sposób, jak to sam wykazałem, zwalczyć się daje pozorna smierć komórek rzęzkowych, działaniem stałych alkaliów, a nitki nasienne pod wpływem rozmaitych prostych, lub też i silnie działających płynów, mogą już to wprowadzanemi być w stan pozornéj śmierci, już też zeń na nowo obudzonemi, jak tego mianowicie nowe doświadczenia *v. Wittich'a* i *Ankermann'a*, *Moleschott'a* i *Richetti'ego* szczególniéj jednak *Kölliker'a* dowiodły. We wszystkich tych wypadkach, których liczbę z łatwością długim szeregiem innych jeszcze przykładów pomnożyć by się dało, część pozorną śmiercią dotknięta, różni się od prawdziwie martwéj pewną cechą, którą ja jako ogólną cechę wszystkich żywych elementów podniosłem (Arch. f. pathol. Anat. u. Phys. Bd. VIII. s. 37), mianowicie trwaniem *pobudzalności* (Excitabilitas).

Naturalnie nasuwa się pytanie, na czem właściwie owa Vita minima polega i jakim sposobem żyjąca część jakaś jest w stanie zachować skład swój nienaruszonym w takich warunkach. Zdaje mi się że *Ehrenberg* słusznie odparł przypuszczenie, jakoby życie utajone mogło polegać na związaniu. Gdyby składowe cząsteczki pozorną śmiercią dotkniętej części, znajdować się miały w zupełnej równowadze, tak iżby się wzajemnie w pewnem oznaczonem utrzymywały napięciu, natenczas przy szczególnie pomyślnych warunkach, Vita mini-

ma w nieskończoność przedłużyć by się mogła. Doświadczenie uczy, iż rzeczy nie tak się mają i to tem mniej jest możliwem, im część pozornej śmierci uległa, wyższą organizację posiada. Tylko w świecie roślinnym mamy szereg przykładów, że szczególniej nasiona, które w egipskich mumjach znajdywano, zdolność swą kiełkowania zachowały przez lat tysiące. Mamyż w tych razach przyjąć że i w ziarnie nasienia nastał zupełny brak ruchu (Stillstand)? Nowsza fizyka wykazała nam, iż przy pewnych warunkach, w ciałach, które na pozór bardziéj jeszcze są oddzielonemi, trwa jednak ciągły ruch, którego wprawdzie zmysłami naszemi wprost nie jesteśmy poznać w stanie i dopóki pewnemi doświadczeniami nauczeni nie będziemy że rzecz się ma inaczéj, zawsze usprawiedliwionem będzie zdanie nasze o niedopuszczalności takiego tłomaczenia zjawisk przy śmierci pozornej w utworach roślinnych, któreby stało w sprzeczności z wszystkiemi innemi zjawiskami pozornej śmierci. Wszędzie bowiem, mianowicie w utworach zwierzęcych widzimy, iż możność utrzymania tego minimalnego stanu życia, zamknięta jest w granicach pewnego stosunkowo krótkiego przeciągu czasu i że jeżeli w ciągu tego czasu nie następuje ocucenie, natenczas śmierć prawdziwa przychodzi. Taki stan rzeczy zaś polegać jedynie może na tem, że zawsze jeszcze pewna cząstkowa zmiana materji się odbywa, pewna część wewnętrznego ruchu jest obecną i że jeżeli wystarczający dla podtrzymania tego ruchu materjał zużytym zostanie, zupełne obumarcie nieuniknionem być musi.

BIBLIOGRAFIA.

I. PISMA PERJODYCZNE.

Berichte der deutschen chemischen Gesellschaft zu Berlin.—Rok I-szy 1868, Wyszło 20 zeszytów, Berlin *Dümmler*..................... 2 tal.

Naturforscher. Wochenblatt zur Verbreitung der fortschritte in den Naturwischenschaften. Für Gebildete aller Berufsklassen, Herausgegeben von *W. Sklarek.* Rok I-y 1868. Berlin. *Dümmler.* Kwartalnie....... 1 tal.

II. MEDYCYNA OGÓLNA.

Marey. Du mouvement daus les fonctions de la vie. Paris. *Baillière*... 10 fr.

Aufrun. De la valeur diagnostique et prognostique de la temperature et du pouls. tabl. Paris. *Delahaye* 3 fr.

Fournet. Doctrine Organo-physique de la folie, précédée d'un examen des doctrines. *Masson*.......... $1^1/_2$ fr.

Gael. (Madame) La femme-médecin & raison d'être etc. *Dentu*........ 1 fr.

III. ANATOMJA I FIZJOLOGJA.

Eimer. Zur Geschichte der Becherzellen, insbesondere derjenigen d. Schleimhaut d. Darmkanals. Berlin. *Hirschwald*.................... 6 sgr.

Gorup-Besanez. I-y tom 3-go wydania dzieła p. t. Lehrbuch d. Chemie. Braunschweig. *Vieweg*......... $2^2/_3$ tal.

Reichert C. B. Ueber die contractile Substanz (Sarcode, Protomplasma) und ihre Bewegungserscheinungen bei Polythalamien. 7 tabl. Berlin. *Dümmler*............... $2^1/_3$ tal.

Rüdinger. Die Anatomie der menschlichen Gehirn-Nerven. 14 tablic. München .... $3^2/_3$ tal.

Schneider. Topographische Anatomie des Vorderhalses bei Kaninchen und der Kehlkopf desselben. 2 kolorow. [illegible] *...wald* .. 28 sgr.

Czerny. Ueber Blendung der Netzhaut durch Sonnenlicht 1 tabl. Wien. *Gerold*................ 10 sgr.

Henle. Handbuch d. systematischen Anatomie des Menschen. 3-i tom 1 połowa (Angiologja). 180 drzeworytów. Braunschweig. *Vieweg*...... 4 tal.

Krause. Die Anatomie des Kaninchens. 50 drzeworytów. Leipzig. *Engelmann*................. $1^2/_3$ tal.

Krause und **Telgmann.** Die Nerven-Varietäten beim Menschen. Leipzig. *Engelmann*................ 16 sgr.

Maier R. Pathologisch-anatomische Notizen. 2 tabl. Freiburg. *Diernfellner*.................... 15 sgr.

Le Dentu. Recherches anatomiques et considerations physiologiques sur la circulation veineuse du pied et de la jambe. Planches. *Delahaye.* $2^1/_2$ fr.

Robin. Anatomie microscopique. Des elements anatomiques; des epithéliums; anatomie et physiologie comparées. *Baillière*......... $4^1/_2$ fr.

Brücke. Ueber den Einfluss der Stromesdauer auf die elektrische Erregung der Muskeln. Wien. *Gerold.*

Maly. Grundzüge der modernen Chemie für Mediciner etc. 27 drzeworytów. Wien. *Braunmüller*......... 3 tal.

Hering. Zur Lehre vom Leben der Blutzellen pag. 10. Wien. *Gerold* 2 sgr.

IV. MEDYCYNA WEWNĘTRZNA.

Brand. Heilung des Typhus (Metoda ochładzająca). Als Anhang beigegeben. Anweisung f. d. Krankenwärter bei der Behandlung des Typhus. Berlin. *Hirschwald*............ 2 tal.

Dickinson. On the pathology and treatment of albuminuria. London. *Longmans*.................. 14 sz.

Krafft-Ebing. Ueber die durch Gehirnerschütterung und Kopfverletzung hervorgeruf. psychischen Kranheiten Erlangen. *Enke*......... 14 sgr.

Virchow. Ueber den Hungertyphus und einige verwandte Krankheitsformen Vortrag. Berlin. *Hirschwald* 12 sgr.

Dusch. Lehrbuch der Herzkrankheiten. 41 drzew. Leipzig. *Engelmann* $2^1/_3$ tal.

Schüle. De dysphrenia neuralgica. Carlsruhe. *Müller* .... 27 sgr.

Bivort. Observations et etudes sur les causes, la prophylaxie et le traitement de la fièvre typhoïde. *Delahaye* 2 fr.

Duperray. Etude sur la cirrhose du foie. *Delahaye*.................. 2 fr.

Langlebert. Aphorismes sur les maladies veneriennes *Delahaye* .... 2 fr.

Ramirez. Du traitement des abces du foie. *Baillière*................ $2^1/_2$ fr.

Lebert. Grundzüge der ärztlichen Praxis. II Lieferung. Teibingen. *Laupp* $1^5/_6$ t.

Russel. Clinical study of stimulation in typhus. Glasgow. *Maclehose.* 2 s. 6 d.

Ahrendts. Die pleuritischen Exudate und ihre operative Behandlung. pag. 52. Greifswald. *Bamberg* ...... $^1/_3$ tal.

V. MEDYCYNA ZEWNĘTRZNA.

Fergussow. Lectures on the progress of anatomy and surgery during the present century. London. *Churchill.* 10 s.

Fischer. Lehrbuch d. allgem. Kriegs-Chirurgie (Aus *Pitha* und *Billroth.* Handb. d. Chirurgie). 105 drzeworytów. 15 tabl. Erlangen. *Enke* $3^1/_5$ tal.

James. On the distinctive characters of external inflammations, on inflammatory and sympathetic fever, and on the effects of bleeding. London. *Churchill* .... 5 s.

Little. On spinal weakness and spinal curvatures. London. *Longmans*.. 5 s.

Schwartze. Die Paracentese des Trommelfells. Halle. *Lippert*...... 15 sgr.

Schaw, S. Parsons. Odontalgia, commouly called tooth-ache (ból zębów): its causes, prevention and cure. Manchester. *Trübner*......... 4 s. 6 d.

Smith. Surgery of the rectum. 2 edit. London. *Churchill* .... 3 s. 6 d.

Stilling. Ueber die Heilung der Verengerungen der Thräuenwege mittelst der inneren Incision. 1 tabl. Kassel. *Krieger*............ 10 sgr.

Wales. Practical treatise on surgical apparatus etc. embracing banda ging, minor surgery, orthopraxy etc. Illustr. *Philadelphia*.............. 28 s.

Calzergnes. Du nevrome, observations et réflexions. *Delahaye*...... $2^1/_2$ fr.

Giraud-Teulon. Precis de la refraction et de l'accomodation de l'oeil et de leurs anomalies. *Masson* .... 5 fr.

Esmarsch. Verbandplatz und Feldlazareth. 4 tabl. 48 drzeworytów. Berlin. *Hirschwald*............. $1^1/_2$ tal.

Prince. A new classifications and a brief exposition of plastic surgery. Rysunki. Philadelphia. *Lindsay* $1^1/_3$ tal.

VI. GYNEKOLOGJA I PAEDIATRJA.

Brown, J. Baker. On ovarian dropsy: 2 edit. London. *Hardwicke*......... 5 s.

Hauner. Grundzüge der physischen Erziehung den Kinder. München. *Fritsch*.................. 15 sgr.

Hewitt, Graily. Diseases of women. 2 edit. London. *Longmans*......... 24 s.

Schatz. Der Geburtsmechanismus der Kopfendlagen nach zum grossen Theil neuen Anschauungen dargestellt. 15 drzewor. Leipzig. *Wigand* 12 sgr.

VII. MATERJA MEDICA I MEDYCYNA PUBLICZNA.

Binz. Experimentele Untersuchungen über d. Wesen d. Chininwirkung. 1 Taf. Berlin. *Hirschwald*....... 16 sgr.

Gusserow. Ueber Krankenhäuser und Gebäranstalten. Zurich. *Meyer*. $7^1/_2$ sgr.

Hermann. Mortalität und Vitalität in Kgrch Bayern. München. *Fleischmann* 1 tal.

Benedikt. Elektrotherapie. 12 drzeworytów i 1 tabl. Wien. *Tendler*..... 4 tal.

Grabowski Adam. Ueber die Gerbsäure der Eichenrinde. Wien. *Gerold*. 3 sgr.

Preyer. Die Blausäure, physiologisch untersucht. 1 Theil. Bonn. *Cohen* 20 sgr.

Formulaire à l'usage des hopitaux et hospices civils de Paris, publié par l'administration de l'assistance publique. *Baillière*.................. 4 fr.

Hoffmann. Der gegenwertige Standpunkt der Kloakenfrage. Prag. *Reichenelker* .... 8 sgr.